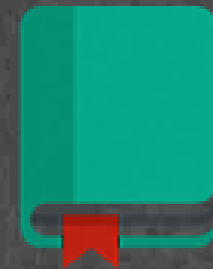


كل شيء

في

الجنس

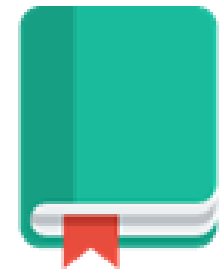


جديد بديف®
jadidpdf.com

كل شيء في الجنس
كتاب شامل «جميع من عمدة كتب ومجوى
لكبار الأطباء وعلماء النفس في العالم
في أسرار سهل مبسط مهذب
يشع كل شيء في الجنس للرجل
والمرأة .
ابتداء من الطفولة إلى المراهقة
إلى الشباب إلى الشيخوخة

الناشي
مكتبة شوقي
حديقة الأوربية - القاهرة

١٠



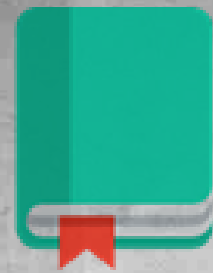
جديد بديف®
jadidpdf.com

كل شيء

في

الإنسان

- * الغريزة عند الإنسان
- * ليلة الزفاف
- * بعد الزفاف
- * إمكان الحمل ومنعه
- * الاحتلام وأسبابه



الفصل الأول

الغريزة في الإنسان

« الجنس » غريزة في الإنسان مثل غيرها من الغرائز التي تحكم به والتي أهمها الأكل ، والنوم ، وكل هذه الغرائز تهدف إلى غاية واحدة هي بقاء حياة الإنسان على الأرض .

إن غريزة « الجنس » قد تصنف في الدرجة الثانية بعد غريزة « حب البقاء » التي تحتل الدرجة الأولى في حياتنا ، وليس معنى هذا أنها ضعيفة السيطرة علينا ، كلا ، بل هي تأتي بعد غريزة « حب البقاء » مباشرة . . . فتشبع الجائع — وهذه غريزة حب البقاء — ثارت فيه غريزة « الجنس » وطابت إليه تلبية . لأنه ما دام قد وجد الشبع والرى ، فمن الواجب بعدهما أن يوجد النسل ، والنسل لا يوجد بغير قيام « الغريزة الجنسية » بواجبها .

يقول الدكتور العالم « وليم فيلدنج » أن أساس الحياة والصحة والسعادة شديد الصلة بالجنس ، ولم يذهب بعيداً عن الحقيقة أو أرائك الذين قالوا : إن الجنس هو الرابطة التي تجمع الحياة كلها !

فعندما يكون الشخص ضعيفاً جنسياً ، أو ناقص النور فهو لا يستطيع لإرضاء غريزته الجنسية والقيام بدورها في الحياة — وهو انجذاب الذرية — ولا يمكنه بالتالي أن يعيش حياة صحية سعيدة !

وعلى هذا يقودنا البحث إلى القول : إن فهم الجنس ضروري لفهم

ترجع إلى عوامل « الجنس » ولذا قيل : إن شخص الإنسان صورة انعكست عليها غريزته الجنسية . . . فالإنسان الهادئ في عواطفه والمتزن في ميوله الجنسي إنسان سعيد، والإنسان القلق في حياته العاطفية والجائع في غريزته الجنسية — أو المضطرب في أروائها — يعيش على حساب صحته وأعصابه !

والجنس كغريزة فطرية في الإنسان تتأثر مثل غيرها من الغرائز بعوامل عديدة من إجتماعية واقتصادية وصحية وغيرها ، والإنسان العاقل المتزن هو الذي يكيف غرائزه بحسب عوامل حياته وظروفها ، وهذا « التكيف » لا يتم — وبصورة خاصة في غريزة الجنس — وإذا لم يقيم على أساس قوى من العلم الصحيح والمعرفة الكاملة للأدوات والأجهزة التي تتصل بالجنس ، وهذا ما نحب أن نقدمه للقارئ في أسلوب سهل موجز يكفيه عن المطولات والبحوث الغامضة التي تقوده إلى صحراء شاسعة لا يهتدي فيها إلى سبيل للنجاة !

متى تظهر الغريزة الجنسية

يقول الدكتور « ادوار كيمن » : إن نمو شخصية الإنسان تتم في سبع مراحل في كل منها يطرأ تطور محسوس على « الغريزة الجنسية » يترك في تصرفات الشخص أثراً ثابتاً ، ويمكن ترتيب هذه المراحل كما يلي : قبل الولادة ، من الولادة إلى السنة الثالثة بعدها ، من سن الثالثة إلى العاشرة ، من سن العاشرة إلى السابعة عشرة ، من السابعة عشرة إلى الثانية والعشرين ، من الثانية والعشرين إلى الخامسة والأربعين ، من الخامسة والأربعين إلى الوفاة .

لقد كان يظن في الماضي أن الطفل لا يتمتع بغريزة جنسية ظاهرة ، ولكن الأبحاث أثبتت أن « الغريزة » الجنسية تبدأ في التكوين قبل أن يبدأ الشعور بها في الأعضاء الجنسية ، أو يمكن التأكد من ذلك بإثارة هذه الغريزة بالمصاصة في دور الرضاعة .

فمن المرحلة الأولى إلى « الثالثة » تكون « غريزة » الطفل متجهة إلى شخص ثم تنتقل إلى أقرب شخص إليه مثل والدته أو مربيته وتبقى كذلك إلى مرحلة البلوغ فتتحول إلى شخص خارج العائلة ولا يكون الشعور الجنسي مركزاً في أعضاء مخصوصة ، ولكن بإقترب مرحلة البلوغ يبدأ بالتركيز في الأعضاء الجنسية .

وفي المرحلة الرابعة تحدث تغيرات واضحة في جسم كل من الفتى والفتاة ، كظهور الشعر في وجه الأول وبدء الحيض عند الثانية ، كما تحدث عوارض نفسية عديدة .

وفي المرحلة الخامسة يسير الجسم إلى الاكتمال والغريزة الجنسية نحو الشدة والعنف .

وفي المرحلة السادسة يتم النضج الجثامى وتبلغ الغريزة ذروة قوتها ونشاطها .

وفي المرحلة السابعة يدخل الجسم في مرحلة جديدة هي مرحلة التحضير لسن الكهولة فسن الشيخوخة ولكل فترة من هذه الفترات مظاهرها التي تبدو بتقدم السن . ومن الناحية الجنسية يأخذ الرجل في السير بخطوات سريعة حتى يذهب إلى العجز الكامل . وتبدأ هذه المرحلة على الأكثر في سن الستين ،

غريزة الجنس عند المرأة

إن غريزة الجنس عند الرجل أقوى منها في المرأة ، والسبب أن الطبيعة التي خصتها بدور الأمومة جعلت فيها سيطرة قوية على رغبتها القوية في في الاتصال الجنسي ومع ذلك فيمكن القول بأن رغبة المرأة الجنسية ومشاعرها متنوعة أكثر من تنوعها في الرجل ولديها وسائل عديدة للتعبير عنها . وهذا الحكم لا يحق تطبيقه على كل امرأة ! فهناك نساء يتمتعن بشهوة عنيفة حادة وهناك فتيات تستيقظ غريزتهن الجنسية في وقت مبكر بينما توجد فتيات لا يشعرن بأية رغبة جنسية في قبل بلوغ السنة الخامسة والعشرين من عمرهن !

ولطريقة المعيشة تأثير كبير في قوة الغريزة الجنسية أو ضعفها ، فالمرأة التي تعيش في المدينة لديها أسباب كثيرة تبعث على التهييج والاثارة بينما المرأة التي تعيش في القرية لا تجد هذه الأسباب ، كما أن الطعام المؤلف من اللحوم يساعد على إثارة الأعضاء الجنسية أكثر من الطعام المعتمد في تركيبه على النباتات .

والغريزة الجنسية تقوى لدى المرأة قبل العادة الشهرية وبعدها ومن المعروف أن الرغبة الجنسية لا تنتهي بانتهاء دور الاخصاب — الحمل والولادة — لدى المرأة بل تبقى .

ومن النساء من لا يشعرن بميل جنسي شديد خلال الأعوام الأولى من حياتهن الزوجية وقد تمر أعوام عدة قبل أن يتعلن ويتدربن على الانتعاش الجنسي ، بعكس الرجال فان غريزتهن تستيقظ بدون تدريب أو تعليم .

الفصل الثاني

ليلة الزفاف

من المهم أن بدء الحياة الجنسية مع عروسه الصغيرة ليس أمرا سهلا فهو يحتاج إلى الروية والنصح وسياقى الفتى منها مقاومتين : مقاومة نفسية « هي الخوف ومقاومة بدنية « هي البكارة » .

أما المقاومة النفسية فلا تخلوا منها فتاة مها بلغ حها من الشدة لعروسها ومما كانت ثقها به ومما بلغت معلوماتها النظرية عن أمور الزواج فالمقاومة موجودة بالفطرة ولو أخفتها عن عروسها .

ويمكن تمثيل ذلك بمقارنة الفتاة العذراء بانثى صغيرة قريبة من البشر لم تسبق لها معرفة ذكر من فصيلتها ففي هذه الحال ترى أن التردد والمقاومة أمران أساسيان وقد تشتهن الفتاة الجماع فاذا كانت لم تجربة أختلف سلوكها كثيرا عن سلوك من عرفته وجربته . .

والمرأة المجربة تحاول التهرب من الذكر أثناء مطاردتها له لتزيد ولعاً بها وتشوقا إليها وتزيد وقت متعتها الخاصة أما الصبيبات المحدثات فيظهران أعراضا شديدة الاختلاف فمحاولاتهن في التهرب ليست لهما يقصدن به زيادة افتتان الرجل بهن وحركاتهن وتعبيراتهن تكشف معركة عميقة بين الرغبة في الإستسلام والاتحاد وبين الحجل والخوف الطبيعي والغالب أن الرغبة لا تعقب الخوف إلا بمنتهى الصعوبة البطء وهذا مجرد خوف موجود عند العذراء من الألم الذي تتوقعة عند تمزيق

غشاء البكارة والخوف الشديد في الفتاة الجاهلة التي لاتعرف شيئاً أبداً
عن الجماع أو غشاء البكارة . . .

وتقول الاطباء يجب أن تتقدم إلى الامام مشفقاً حذراً بغاية الحكمة
والتعقل ولا تضغط ضغطاً عنيفاً مندفعاً للتغلب على المقاومة المرتعشة
التي تتلقاها من حاجر العذراء تعلم كيف تضبط جماح رغبتك القوية وإذا
كانت الصعوبة كبيرة فلا تتردد في أرجاء حق الدخول إلى الليلة التالية
أو الليلة الثالثة .

ويتألف الجهاز من قناة تسمى المهبل لها فمحة تقع في أسفل الجهاز
يرتجه المهبل حتى عنق الرحم وطوله يتراوح بين ثمانية وعشرة سنتيمترات
وبواسطة المهبل تخرج دماء الطمث (الحيض) وهو الذي يستقبل القضيب
عند الجماع وعن طريق المهبل يخرج الطفل عند الولادة . وفي نهايته يقع
الرحم وهو عضو أجوف مركزه في الحوض . وفيه تنمو البويضة عند
حدوث التلقيح ولذا نراه يكبر من الجنين . وتمتد من أعلى الرحم قناة
تدخل بواسطتها الحيوانات المنوية لتلقيح البويضة . ويجب أن يعلم
القارئ أن أعمال هذه الأعضاء التناسلية كلها خارجة عن الإرادة ثم
هناك الشديان وهما عضوا التغذية للطفل ويجب اعتبارهما من الأعضاء
المنتمية للجهاز التناسلي في المرأة نظراً لما لهما من التأثير الكبير إثارة

ويضاف إلى هذا الجهاز التناسلي بعض الغدد التي تفرز سوائل عدة مهمتها تشحيم قناة البول أو تسهيل إفراز السائل المنوي ودفعه للخارج.

يتألف جهاز المرأة التناسلي من العانة وتسمى (جبل الزهرة) وهو في أسفل البطن والموضع الذي ينبت فيه الشعر وقت البلوغ ، ثم الشفران الكبيران وهما ثنيتان جلديتان تمتدان من الخط الفاصل للأعضاء الداخلية في الجهاز حتى الزهرة ، وهما بحكم وضعهما يحميان أعضاء الجهاز الداخلية وداخل الشفرين الكبيرين يوجد شفران صغيران أقل صلابة من الشفرين الكبيرين يطبقان مدخل الجهاز التناسلي ، ويأتي بعد ذلك (البظر) الذي يقع في النهاية الخلفية للشفرين الكبيرين ويشبه القضيب

المرأة الجنسية وتأجيج الرغبة لمجرد لمس حلماتي الثديين وأثناء الجماع بين الذكر والانثى .

لماذا لم ينور أمانى الطريق

لست أعلم أن يكون الزواج هكذا الزواج ؟ لماذا لم ينور أمانى الطريق ؟ . . . هذه بعض الجمل التي قد يسمعها الإنسان على لسان أحد الزوجين بعد مضي تجارب شدة العمل ومرور فترة يسيرة على الزواج ، أن الجمل والتندم المشاهد عقب الزواج عند عدد كبير من المتزوجين المتزوجات يثبت لنا ما نحن عليه من إهمال تعليم الشباب الشيء الكثير من الثقافة الجنسية ومنها ما يجب عليه معرفته عن الجماع وأحواله وتأثيره . لكن مع الأسف نعلم أن علماء النفس في حاجة إلى بحث هذه المسألة الغامضة أن يصعب عليهم لأن معرفة كنهها وما يحيط بها من غموض وأسرار وأوهام وإيهام وفقدان الشجاعة الكافية . اللازمة للكتابة عنها في النور لا في الظلام .

إننا على يقين من أنه لو ثقف بمعلومات جنسية كافية قبل الزواج لما حصل اختيار كثير من الأزواج لزوجاتهم أو الزوجات لأزواجهن ممن تزوجوا الآن وليتيسر لسكل منهما اجتناب بعض ما يلاقيه من تعب وشقاء واختلاف متباين في المعيشة الزوجية . أن هذا التعميم يرشدكم إلى طريقة حسن الاختيار أو إلى العدول عنه — والمفروض أنه في أوائل عهد الزواج يحتاج كل من الزوجين إلى العدول عنه — والمفروض أنه في أوائل عهد الزواج يحتاج كل من الزوجين إلى فهم رفيقه في الحياة

لبناء معيشة المستقبل . وإن مقتيضات هذه الحياة تفرض على كل من الرجل والمرأة أن يدرس أخلاق زميله بما يجعله على أتم استعداد للتفاهم والتبسط لمسيرة الحياة .

لقد أوضحنا في فصولنا السابقة وظيفة الأعضاء التناسلية للرجل والمرأة . وكذا كيفية حصول الحمل وملاقة الحيوان المنوي بالبويضة وتلقيحه إياها . كنتيجة طبيعية لعملية الجماع . فكل ما يحصل في هذه العملية هو ولوج القضيب المنتصب إلى داخل المهبل وتفرغ سائل المنية فيه . وهذا العمل يعد الفرصة للملايين من الحيوانات المنوية للانتشار في الرحم والبوقين والبحث عن البويضة وملاقاتها .

إن هذا الإيلاج لا يتأتى إلا والقضيب في حالة الانتصاب . أما إذا كان في حالة ارتخاء فلا يمكن إيلاجه إلى داخل المهبل لإغلاق . إن حالة الانتصاب لا تأتي إلا بعد تهيجات طبيعية ومهيات لها . فيفهم من ذلك أن على المرأة نصيبا في هذه المسألة وهي إشعال الرغبة التناسلية بكل معانها عند الرجل واستعمال ما امتازت به من مغريات لتضاعف هذه الرغبة عنده لتسهيل عليه الشروع في الجماع .

حقيقة أن الشباب ومن هم في مستهل العمر قد يأتون الجماع دون رغبة فيه ولا لذة بل لإزالة الضغط عن الخصيتين وتحسين حالتهم النفسية ولكن نسبة هؤلاء قليلة في المجتمع . والمعروف أن اشتعال الرغبة في الوقاع وتحريض الشهوة من الأسباب الجوهرية في حصول الانتصاب والجماع .

إن كلا من التفكير وإجالة العقل النظري في امرأة جميلة . كذا
قراءة قصص الغرام أو الاستماع لموسيقى حسنة موافقة للمزاج . قد
يسبب حالة انتصاب ربما يعقبها إنزال عند بعض الناس .

إن إدخال القضيب في المهبل يعقبه إنزال . ولكن لانفسى أنه قد
يحدث الإنزال دون اللذة كما قد يشعر باللذة دون تعقب بالإنزال .
ويغلب حدوث ذلك إذا تواترت مرات الوقاع وتقاربت حيث تنضب
المنيّة . أو بعد تكرار الخضخضة بزمن يسير أو عند الأولاد الذين لم
يلغوا الحلم . حيث لم يتكون سائل المنيّة عندهم بعد .

الفصل الثالث

ما بعد الزواج

اعتقد الناس زمنا أن نصيب المرأة في مسألة الجماع نصيب سلبى فقد
خاقت من قديم الأزل للحمل والولادة وليس في مقدورها أن تؤثر
على الوقاع في أى وقت وبأية ظروف سواء رغبت أم لم ترغب بدون
تحديد زمن الانتهاء منه . وسواء شعرت بشهوة أم لم تشعر . وهذا أيد
للرجل صحة اعتقاده الراسخ المتوارث منذ الأزل وصادق على شعوره
السابق — وهو أن المرأة حيوان يأتيه الرجل لتوجد له نسلا . يثبت
ذلك ما نراه في صورة كتابة عقود الزواج عند مختلف الأديان — وإن
اختلفت الصورة في الصيغة فلا تختلف في الجوهر . لكن عندما انتشرت
الثقافة وحرية الأفكار بين النساء . طلبت المرأة مساواتها بالرجل
وصممت على أن لا تكون مجرد مخلوقة لمتعة . من هنا اشتدت واستجدت
مشاكل الزوجية وزادت متاعبها . وبدأنا نشعر بقرب تصدعها فالرجل
لم يزل ينظر إلى المرأة كمخلوق خالق للذته ولا يهده حتى وقت الجماع بأن
يراعى عواطفها الطبيعية ما دام أرضى شهوته وانتهى من إنزاله . ولذا
نرى أن كثيراً من الزوجات يعتبرن الجماع مسألة متممة لقواعد عقد
الزواج يقابلنها بفتور . وأحيانا بكره . ذلك إما لعدم الشعور بالشهوة
ولما يلاقينه من التعب والمشاق أثناء الحمل والولادة والتربية فيما بعد .
فالحياة الزوجية الراسخ فيها هذا الاعتقاد عند الزوجة ليست بحياة

ولكن هي مأساة من مآسي الوجود . لأن دوام عدم التوافق على هذا النقط له عواقبه . ففي كل مرة يجامع الرجل المرأة يجب عليه أن يحرص على إرضاء شهيوتها قدر المستطاع بأن يعطيها نصيبها من اللذة بحيث تأتي شهوتها وإنزالها سوية . عندهذا وبهذا فقط نجد الرضاء والرغبة الحسنة في المعيشة الزوجية المتبادلة . ولكن المعلوم أن المرأة عادة لا يبتدىء دورها في التبرج إلا بعد تهيج الرجل وتحركة للجاء لذلك ينتهي الرجل من شهوته وإنزاله قبل ما يتجدد المرأة الوقت الكافي لإرضاء نفسها . والمعروف عن أنه في حالة ما ينتهي من الجماع لا يمكنه تحريك شهوة المرأة ولا مساعدتها في الإنزال . ولكن بقليل من التعود قد يرى الرجل نفسه قادراً على تأخير إنزاله حتى تستوفي المرأة لذتها . بهذا (وليس بسواء) يمكننا تسوية المسألة وإرضاء المرأة وإيجاد توافق الرغبة .

شـ بر العسل

تسكون في مخيلة الزوج فكرة خاطئة . وقد تقع عندها بمنزلة العقيدة عن زوجها بعد مباشرته لأول جماع معها . ويكون لهذه الفكرة معظم التأثير في مستقبل العلاقات الجنسية والمعاشية بينهما . قد لا نبالغ إذا قلنا أنه قد يصعب على الزوج تغيير أو محو هذه الفكرة في المستقبل . فيحسن به أن يكون على احتراص وحذر عند مباشرة هذا الجماع الأول معها . كما أن السن والثقافة بعض التأثير في مستقبل هذه الحياة عند الزوجة .

فالزوج يعلم أن هناك بكارة يجب إنزالها . ولا يخفى عليه ما في هذا

من ألم وما يعقبه من نزف دم . فإيلاج القضيب إلى داخل المهبل يجب أن يكون على مهل وبطريقة مريحة للزوجة وأن يعمل الزوج كل ما يستطيعه لتخفيف وقع هذا الألم ولإزالة الإضطراب والإنزعاج من النزف . ولا بأس من تكرار القرب بأن يكرن غشاء البكارة صلباً (للظروف التي ذكرناها) وهذا يحتاج أمره لتدخل الطبيب . وإذا كان النزف غزيراً دلنا على وجود تمزق في الأنسجة بجوار البكارة وفي مثل هذه الحالة يجب على الزوج مراعاة حالة الزوجة وعدم تكرار الجماع قبل مضي بضعة أيام حتى يشفى الجرح المستحدث من النزف . والأصوب حينئذ المبادرة باستشارة الطبيب . ولا بأس من التنويه هنا بأن عادة أهل الريف في إزالة البكارة بالأصبع وبالقوة هي أثر من آثار الوحشية عند القدماء وسبب لتعريض الزوجة لمضاعفات في غنى عنها .

أما من جهة الزوجة فالمعروف عنها أنها عادة تبالغ في مقدار الألم وتجتهد ما استطاعت في الهرب من الجماع لتخفي عن زوجها كرها لهذه المسألة بالمرّة . وربما كان تأثير هذا الكره — من الزوج وجماعه في أول أيام الزواج — مالا تقدره الزوجة . أو بعبارة أصح ما لانفهمه ونرى أن إيجاد التوافق الجنسي بين الزوجين أهم بكثير من الوصول إلى الاتفاق المادي والطبيعي . لسابق المرافقة عليها عند إختيار الواحد منهما للآخر قبل الزواج .

إنه من الضروري أن يعرف الزوجان بأن الجماع ما هو إلا جزء متمم للحب وليس بأوله ولا بآخره ويجب الاجتهاد لإيجاد التوافق

الجنسى وقت الجماع . فلا يستأثر الرجل بشهوته تاركاً زوجته . أو بالعكس فهذا قد يكون له الأثر الفعال في حالة الزوجية ومستقبلها . ومن الصعوبة بمكان . بعد انقضاء شهر العسل . إيجاد التوافق الجنسي في كل مرة يجامع الرجل زوجته . فقد يعتقد الرجل أن مسألة الجماع أصبحت مسألة تأدية واجب فقط . مجردة عن الشهوة والرغبة . ولا تندش إذا رأينا بعض المتاعب في الحياة الزوجية يكون سببها عدم التوافق في المزاج الجنسي . يشاهد دائماً أن الرغبة في الجماع عند النساء في اختلاف متباين . أحياناً تكون قوية شديدة وأحياناً تكون فاترة هاملة وأحياناً متوسطة . أما الرغبة عند الرجل فهي متوسطة في معظم الأوقات وعلى أساس ونظام مستقر عنها عند المرأة .

فإذا ما أراد الرجل أن يجامع زوجته في وقت فتور رغبته كان نصيبه الرفض وتظهر عليها حينئذ بوادر الكره بسهولة . وكذا يزايد هذا الكره في حالة ما إذا كانت درجة شهورتها متزايدة ورأت من الزوج التباطؤ أو الإهمال أو تقديم الأعذار المملة عن إجابة لرغبتها . فجل الرجل لطبيعة زوجته وشعورها هي أن دورها هو الدور السلبى في المسألة وعدم إدراكها هي لطبيعة الرجل في مسألة عجزهن ارضاء رغبته في بعض الأوقات — كل هذا يسبب عندها آلاماً نفسية . وعجزها عن كبح جماح نفسها الحالة التي هي عليها قد تؤدي إلى وجود الكره ثم التباغض فالشجار فالطلاق .

ونجد أحياناً بعض النساء تنهى بسرعة غريزية ثم تظهر بعدها النفور للرجل والكره والمروء من أتمام الجماع . وهناك بعض آخر عنده من

الجود والبرود للجماع لئلا يجعله يزهد فيه ، لأن من مستلزمات طبيعة الرجل أن تقابل رغبته بمثلها أو بمغريات لذياتها وإلا قد يحصل عنده شبه ارتقاء إذ يصبح زاهداً في الجماع . وفي كلتا الحالتين يلجأ إلى الزنا أو إلى الخسنة وفي هذا مافيه من التأثير على المعيشة الزوجية .

وتجمل المرأة طبيعة الرجل فلا تعرف أن قوته الشهوية محددة وخاصة بعد الإتياء من الجماع وأنه يحتاج للراحة وقتاً ما ، وكثيراً ما تنظر إليه وهو في حالة الراحة المستلزمة وهي قد تتجاهل أن هذه الراحة مطلوبة طبيعياً ، على الأخص كلما تقدم في السن وتقدم عهد الزواج . وحتى في حالة تكرار الجماع في الليلة نفسها فلا غنى عن الراحة أولاً وأخيراً . فجل الزوجة لطبيعة الزوج وسوء تقديرها لهذه الطبيعة قد يولد نفورا في المعيشة الزوجية يتولد عنها احتقار للزوج والسخرية منه وسقوط من عينها ويقترب اليها الاعتقاد أنه ينظر إلى مركزها وإلى وجودها كمتعة له فحسب . نعم أن هناك عدداً من الرجال عندهم القدرة على الجماع خمس أو ست مرات في الليلة لستين عديدة . وهناك عدد منهم القدرة على الجماع اثنتى عشرة ولكن هذا لا يوجد إلا في حالتي الشذوذ والندرة . فيجب على الزوجة أن تفهم بأنه قد لا يكون من حظها دائماً زوجاً من هؤلاء ، ولتتذكر من توليد النفور منها عنده .

الفصل الثالث

الحمل والعلاقة الجنسية

يعتقد كثير من المؤلفين بوجود انقطاع كل علاقة جنسية بين المرأة والرجل في الأشهر الأولى من الحمل ، أما الحقيقة فهي أن الحمل لا يمنع هذه العلاقات ولا خوف على الجنين منها لأنه محاط بغلاف واق ويعوم في طبقة كثيفة من السوائل . ولكن علم الصحة يفرض أحداث الجماع بهدوء وروية منذ أخذ العلم بحدوث التلقيح في الرحم . ولا يجب الإمتناع نهائيا عن العلاقات الجنسية إلا قبل الوضع بقليل وبعد ستة أسابيع منه . وعندما يحول انتفاخ البطن دون جماع سليم يجب أخذ وضع يمنع احتكاك جسد الرجل ببطن المرأة .

ومن الواجب ترك الخيار للمرأة في الجماع وقت الحمل حتى لا تتكون عندها فكرة حب الآثرة والانانية عند الزوج ويجب أن نعاملها بلطف زائد حتى نشعرها بارتياح تام للعلاقات الجنسية خوفا من أحداث بعض المتاعب الجسدية لها .

وللعلاقة الجنسية وقت الحمل أهمية قصوى لحرمان الزوج من الاقتراب من جسد امرأته تسعة أشهر أمر لا يستطيع تحمله مهما كان نوع الرجل ، فاذا اضطر لذلك لجأ إلى الهروب والتفتيش عن اللذة في أجساد

المومسات وبائعات الهوى في أماكن الدعارة وفي هذا خطر أكيد على العلاقات الزوجية .

ومن الخطأ أن نصدق قول البعض بوجود قطع العلاقات الجنسية عند الرضاة ذلك لأن جسد المرأة في هذه الفترة يتخذ شكلا جذابا مشيرا إذا تمتلئ وتستدير محاسنه وتبرز الأنوثة خلاصة وتبدو المرأة من خلال هذه الفترة شبيهة خاصة وإن الثدي يكون قد اتخذ شكلا جديدا مشيرا . . .

إن الثدي المتملئ يغري الزوج ويشير فيه كوامن الرغبة العميقة لأنه من المغريات المهمة في المرأة . وقد قال دى هالز : (أن حرمان المرضعات من كل اتصال جنسي يسبب لهن نقصا في اللبن) .

وعلى ذلك نرى أن حرمان المرأة والرجل وقت الحمل من لذة الجماع فكرة خاطئة لأن الأعمال الجنسية تتصل باعماق الحياة البشرية وهي تريد أن تجد لها متنفسا يؤمن لها ما تحتاجه من تصريف لما تكبت من شهوة عميقة نحو الجنس الآخر . وكل نصيحة بالافتراق أثناء الحمل أو الرضاة جريمة تدفع المرأة والزوج ثمنها وتكون نهايتها هدم البيت الزوجي السعيد .

في سبيل الجماع

أ - قد يكون مدخل المهبيل ضيقا يعيق ولوج القضيب : ومن الاحتكاك قد تنشأ تسلخات في فتحة المهبيل أو في القضيب : وهذا لا يجعل للجماع أى لذة وقد يؤدي إلى انزال سريع . في هذه الحالة ننصح بدهان كل من فتحة المهبيل والقضيب بالفازلين أو الجلوسرين أو الزيت

وهي مواد مندية غير صعبة الازالة بعد الجماع . والافضل أن يستعمل الإنسان لعابه كندى وهو سهل الاستحضار وقت الغوزة .

ب — قد تكون القناة المهبلية متسعة التجويف وخصوصاً بعد تكرار الولادة فلا يشعر الإنسان بملامسة جدار المهبل لقضيبه فيرتخي ولا يتم الجماع وان تم فيكون خالياً من كل لذة . هذه حالة لا يمكن علاجها : إنما ينصح باستعمال غسل المهبل بمحلول الشب الدافئ ١٪ .
الأرد بنسبة ضعيفة قبيل الجماع كالمطف للحالة .

ج — قد ينشأ عن استعمال القوة الغاشمة مع الجهل لعملية الجماع تمزق في فتحة المهبل عند إيلاج القضيب فيه في مرات الجماع الأولى : وقد يشمل التمزق لجزء من العجان وأحياناً يمتد إلى داخل جدران المهبل نفسه محدثاً ألماً شديداً عند الجماع علاوة على أنه يجعل المرأة عرضة للإصابة بمضاعفات أخرى . إذا جامع الزوج زوجته بعد زمن يسير من الولادة فقد يحدث الجماع تمزق في الأعضاء لأنها تكون متعبة ولم ترجع لحالتها الطبيعية الأولى . أو قد يعقب الجماع نزف من الرحم نفسه .
د — قد يحدث وجود الامساك الشديد عند الزوجة المسافرة في الجماع وفقدان الشعور باللذة :

هـ — قد يصاب الرجل بالتهاب حاد في قناة مجرى البول إذا جامع زوجته وكانت مصابة بالسيلان الأبيض — أو وقت الحيض أو قبيل انتهائه في حالة وجود التهاب مزمن في الرحم أو في عنقه .

قد يصاب القسم الأسفنجي من القضيب بتسليخ مختلف الغور والحجم إذا جامع بقوة وبدون مبالاة — كما قد يحدث من الرجل

السمين — وليس بهذا أي خوار .

روى بعضهم حوادث مروعة ناشئة عن الاجهاد في الجماع ، خاصة عند كبار السن المصابين بتصلب الشرايين أو بمرض قلبي . فإن الجهد الذي يستلزمه الجماع قد يرفع الضغط لدرجة لا تحملها حالة الشرايين فتفجر ، وتحدث الوفاة أو الإصابة بالفالج ، وأحياناً يقف قلب الرجل المريض فجأة أثناء الجماع أو قبيل الانتهاء منه فيموت .

متى تستحب تغيير الوضع في الجماع

كلما تقدم عهد الزواج ضعفت اللذة أثناء الجماع ، وأصبحت المسألة مجرد عملية جماعية مملة تؤدي إلى إيجاد النسل . لذلك يحسن تغيير الشكل المعتاد للجماع باختلاف الوضع ، فإن هذا يؤثر في زيادة الرغبة والإغراء فضلاً عن ازدياد قوة الشهوة . قرأت في كثير من الكتب الوصف الوافي لكل وضع جماعي لحالة المرأة لحالة الرجل ، (راجع بعض أجزاء كتاب ألف ليلة وليلة) موضحاً بصورة متنوعة . واعتقادي أن تغيير الوضع متبر للشهوة حقيقة ، لكنه عمل غير مألوف أتيانه بين الزوج وزوجته — لأن ما يصح أن يعمل مع عاهرة أو خلية لا يليق عمله مع الزوجة — إذ أن هذا لا يخلو من تأثير في الأخلاق الزوجية — خاصة إذا كان من الزوج أو الزوجة تجاوز الأربعين — . وعلى العموم يجب ترك أي وضع من الأوضاع الجديدة للجماع إذا حصل منه ألم للزوجة أو للزوج في أثناء الجماع أو بعده حقيقة أن لوضع الطبيعي للجماع مل ويمكن أن يكون في

بعض الثاروف غير صحي ، وقد يحتاج الإنسان لإبداله بين آن وآخر ،
وخوفا من الملل الناشئ عن الجماع بطريقة واحدة وبشكل متكرر .

وتنصح دائما وأبدا باجتئاب الجماع في حالة الوقوف أو الجلوس على
مقعد مهما كانت الأحوال فقد يسبب ذلك مرضا في النخاع فضلا عن
أنه متعب ومنهك للقوى .

وفي الواقع ونفس الأمر أن كل أمة لها ماهي معتادة من الطرق في
الجماع وخصوصا عند القبائل المتوحشة فكل منها له ماهو مألوف لديه
ويحسن أن لا يستبدل طريقته بطريق الأمم الأخرى .

السغم

السغم ، وعبر عنه بعضهم باسم الجماع المتقطع ، هو أن يجامع الرجل
المرأة بسحب القضيب من المهبل قبيل آخر الجماع ليفرغ كبة المني في خارج
الفرج يحصل ذلك بموافقة الطرفين عادة وقد يكون برغبة المرأة وحدها
تجنباً للحمل وما تقاسيه من متاعبه ، أو خشية كثرة الأولاد وما تحتاجه
من خدمة أو لما يعانيه الزوجان من قسوة الحالة الاقتصادية وما تحتاجه
التربية من مال .

نعم ، كثيرا ما يبدى الطرفان أسبابا أخرى ولكن في نظرنا أن
السبب الاقتصادي هو الأهم .

الباثولوجيا :

لكي نفهم ما يجلبه السغم من الضرر علينا شرح فسيولوجيا الجماع

عند بدء الجماع نجد الحويصين المنويين منفصلتين ويمتثلن بالسائل المنوي ،
فتصل منهما أشعارات تنبيهية لمركز الانتصاب في القطن ، كما تصل لهذا
المركز أشعارات أخرى من المركز المخي ومن الحشفة نتيجة لاحتكاكها
بالفرج . وعادة حينما يستكفي بل ويمتليء مركز الانتصاب القطنى بهذه
الأشعارات من الجهات الثلاثة — ويكون هذا بعد مضي وقت تختلف
مدته — يشعر هذا المركز مركزى الكبد في النخاع والمخ فيحصل الانزال
وبذلك ينتهي الجماع ولا يتجدد الشعور بالرغبة في الجماع ثانية إلا إذا
امتلات الحويصلة المنوية بالسائل وتورمت كحالتها الأولى ، عند ذلك
يكون مركز الانتصاب والكبد استردا حالتها الأولية الطبيعية وعلى
استعداد لاستلام إشعارات جديدة أخرى وهكذا دواليك .

ويجب أن تذكر أنه أثناء الجماع نجد الغشاء المخاطي المغطى لقسم
المجرى البروستاتي محتقنا وينتهي احتقانه بانتهاء الجماع وإنفاق المني أما
في حالة مباشرة السغم فالذي يحصل هو أن الحويصليتين المنويتين لا يتمكنان
من تفرغ كل مافيهما من سائل كما أن الاحتقان الشديد الموجود بغشاء
البروستات المجرى لا يرجع إل حالته الطبيعية بسهولة بل يصبح المسغوم
أقدر على مباشرة الجماع ثانية بعد وقت طال أو قصر — ولكن هذا
الوقت أقصر — من الوقت الذي قد يحتاجه هو في حالة ما يتطلب
تكرار الجماع العادي الطبيعي .

إن حالة نصف إمتلاء الحويصليتين المنويتين وحالة نصف احتقان
غشاء البروستات يجعلانها دائما يرسلان الإشعارات الكثيرة المتوالية إلى

العوارض الموضعية :

لقد شرحنا بعض العوارض في باب الباثولوجيا ، ذلك بأن يحضر المريض للطبيب شاكيا من سرعة الانزال . وفي الأحوال السيئة يقول أن الانزال يحصل بمجرد لمس الفرج ، أو يحصل والقضيب في حالة نصف انتصاب ، وأخيرا قد يشكوا بأن له الرغبة في النكاح ولكنه عاجز عن إتيانه لأن القضيب لا ينتصب حاله عنه ، وقد يشكو أيضا من كثرة عدد مرات التبول . نغارا لحاله الاحتقان التي عليها الغشاء المجري الخلفي .

العوارض العامة :

النيوراشينيا : تظهر بعوارض محتفية . فمثلا تشكو بعض النساء من ضربات القلب والتعب بعد أقل عمل وألم في المفاصل . ومن أسمع أجراس في الأذنين مما يجعلهن يتوهمن وجود مرض في القلب . أو من السيلان الأبيض وذيما في القدمين مع إنتقاخ في الجفون . وبفحص البول نجد نقصا في كمية البولينا اليومية والزال .

وفي حاله واحدة نشر عنها الأستاذ هذر . وكانت الإصابة بعرق النساء . شفيت بتدليك البروستات مع أن المريض لم يصب بمرض السيلان في حياته . وأن الفحص العملي أثبت عدم وجود أثر للسيلان أو عوارض أخرى تدل عليه .

وتظهر النيوراشينيا عند الرجل فيشكو من ضعف الذاكرة والشعور بفقد لذة الحياة . وعدم الرغبة في الجماع . ومن آلام في جلد الجسم خاصة

مركزي الانتصاب سواء جيب الطلب بالجماع أم لا : وتكرار واستمرار والاشعارات يصبح مركزي الانتصاب في حالة تهيج لمدة طويلة فيضطربان إلى إرسال هذه الاشعارات لمركزي الكب بصفة مستمرة إذ لا يقربان ، نظرا لحالة نصف التهيج ، على حفظ الاشعارات المتوالية المرسله اليه ، فتكون النتيجة الأولى — بعد الاستمرار على السغم — هي سرعة القذف أو القذف عند بدء الجماع ، ثم تتحول الحالة إلى القذف عند ملاسة الفرج ، ثم إلى القذف قبل ما ينتصب القضيب الانتصاب الكامل . وقد تزداد الحالة سوء فيحصل للقذف قبل ما ينتصب القضيب — أي قذف بدون انتصاب — وهذا ما يعرف في الطب بالعنة وبطبيعة الحال لا يحصل هذا إلا بعد ممارسة السغم بضعة سنين .

والمفهوم عند فحص قناة مجرى البول عند المسغوم أن نجد دائما الغشاء المخاطي للجزء البروستاتي للمجري في حالة إحتقان ولوحظ في أحوال كثيرة تضخما أو تورما ملحوظا في العرف الحبلي .

ثم ما الذي يصيب المرأة ؟

بطبيعة الحال يحصل إحتقان في جميع أعضاء الحوض بما في ذلك الأعضاء التناسلية وقت الجماع ، ثم ترجع الحالة إلى طبيعتها الأولى عقب الانتهاء منه — إذا كان الجماع طبيعيا . أما في حاله ما يكون الجماع متقطعا ، فقد لا تزال المرأة شهوتها كلية أو بندفع جزء منها ويستبقى الباقي في العدد وتستمر حاله الحوض والعدد في حالة إحتقان حاد يأخذ شكل الأمان إذا تكرر السغم .

جلد التضييب بدون ألم في المجرى . من كثرة الاحتلال مع حاله العنة عند البدء فعلا في التسكاح وأحيانا بعض العوارض التي تدل على سوء الجهاز الهضمي الخ . . .

والمعروف أن المرأة المصابة لا تحتاج إلى علاج إيجابي سوى المواظبة على الجوع الطبيعي وترك الطريقة التي كانت سببا للرض . أما الرجل فأول ما يجب عليه هو الإمتناع عن الجوع إصالة وعن أتيان محرضات الجوع بأي شكل كان . ويجب إقناعه بأن حالة العنة الموجودة نشأت عن السغم . أما مدة الامتناع فتختلف على حسب شدة المرض وحاله المريض وحسب استعداد الشخص نفسه وغالبا تكون ما بين شهرين وستة أشهر . لذلك يحسن نصيح المريض بهجرة زوجته بعد إفهامها المسألة والذهاب إلى حمامات المياه المعدنية . لالفائدة المياه نفسها ولكن لتحقيق من الابتعاد عن كل محرك جنسي . كذا يجب النصيح بالامتناع عن تعاطي المشروبات الروحية والشاي والقهوة والمأكولات المحرصة للشهوة . ولتهديمه حالة التهييج الموجود في مراكز الجوع قد يحسن إعطاء المريض قليلا من برومور الصوديوم بمقدار جرام واحد ثلاثة مرات يوميا بعد الأكل لمدة وجيزة ثم ينقص بالتدريج إلى مرتين يوميا وبعد وقت إلى مرة في اليوم . وتكون قبيل ميعاد النوم . ومن المؤكد أن هذا الدواء يضعف الرغبة في الجوع مؤقتا وهذا مما يساعد المريض على الابتعاد عنه وعن أتيان محرضاته .

العلاج الموضعي :

يبدأ بتقطير محلول نترات الفضة في المجرى بنسبة ٣٠.٠٠٠ - ١ على

أن تزداد إلى ٥٠٠ - ١ مرة كل خمسة أيام . ويصح ذلك القيام بتدليك خفيف جدا للبروستات . ويجهت الطبيب أن لا يعصرها . لأن العصر يضر البروستات وهي في حاله الاختقان :

كلما أخذت الحالة في التحسن يجب أبطال جرعة البرومور ثم يؤخذ في علاج المعنة كما هو موضح في فصل العنة .

الإتصال الجنسي :

يمكننا أن نقول ونحن متأكدين . أن الليلة الأولى هي الحجر الاساسي في إرسال قواعد البناء الزوجي . فإذا خرج الزوج ظافراً من هذه التجربة ضمن نفسه ولزوجته السعادة والهناء . ولكن يجب أن لا ننسى الأثر البعيد الذي ستركه كل إتصال جنسي بعد الليلة الأولى التي يغم فيها الزوج لمرأته لأول مرة .

قد يدل الزوج في الليلة الأولى كثيراً من الحيورية والذشاط مع عدم الصبر فعلى الزوجة إذن أن تناسي هذه الحيورية ولمغتصابها وأن تظهر للزوج كل تسامح وإستجابة حتى وإن كانت تشعر ببعض الألم أو الألم كله . وعلى الزوج أن يتألف في المأزله وأن يهديه من مداعباته عند كل إتصال جديد حتى يقضى على كل أثر سيء في نفس المرأة ويزيل كل ماعلق في ذهنها من شعور بالقرص من العملية الجنسية :

ومهما تكن ملابسات الليلة الأولى فان على الزوج أن يعلم أن سعادة

الست في المستقبل تتوقف على العلاقات الزوجية الحسنة وعلى اللذة التي
تنتج عن كل اتصال جنسى . ومن حق المرأة أن تشارك زوجها
بمحصول اللذة هذه وأن تتمتع كما يتمتع زوجها بكل مباحج
الزواج ولذته .

ومهمة الاتصال الجنسي هي تحقيق سعادة الزوجين وتأمين الصحة
لها . فعندما يحدث هذا الاتصال في شروط متوفرة جسديا ومعنويا
فإنه يحقق جميع هذه الأهداف ومن آثار هذا الاتصال أيضا أنه يمنح
الدماغ شيئا من الحرية كما أن التفكير ينتعش . ويسيطر السرور على
الجسد كله وبكلمة واحدة أن كيان الإنسان بعد هذا الحدث يشعر بتحسين
تام . أما الاتصال الذي يحدث في شروط تخالفه فإنه يخلف وراءه إنقباضا
وقرفا في النفس وثورة في الأعصاب وتعبا مؤلما .

ولتحقيق النتائج الطبية . يجب أن يحدث الاتصال الجنسي بطريقة
عادية وكاملة والضرر الأكبر يلحق بالمرأة بعد كل اتصال ناقص . فالمرأة
كما عرفنا في السابق تأتي متأخرة في إعطاء نتيجة كل اتصال جنسى ولكنها
تشعر بلذة طوال مدة الجماع . وقد لا تشعر بأى لذة خصرصا عندما
تكون ضحية إغتصاب أو في حالة سكر شديد وهى في هذه الحالة
تمارس الجماع دون إرادة والطبيعة التي لا توجد شيئا دون سبب . خصصت
المرأة بمجموعه من الأعضاء التناسلية تتمتع بحساسيه شديدة وبقدرة
تستطيع عن طريقها تلتقي الإشارات والإحساسيه إلى الدماغ . وإذا

انقضى الجماع ولم تحصل المرأة إلا على نتيجة سلبية ، أى لم تشملها اللذة
النامية فإن الرابطة الزوجية سوف تفقد مع الأيام انسجامها .

وفي حالات الجماع الحسنة يحدث الاختلاج ، أى ذروة النشوة
واللذة في وقت واحد عند الزوجين المتعانقين . ومن آثار هذا الجماع
أنه يزيد العلاقات الزوجية توثقا وخاصة عند حصول الاختلال المزدوج
يشعر الزوجان وقد ذابا في جسد واحد تغمره اللذة من كل جوانبه .

ومع الأسف نرى أن هذا الجماع ما زال مجهولا من الكثيرين من
الأزواج وقد يحدث أحيانا أن تمر المرأة بذروة اللذة قبل حدوث قذف
السائل المنوى من الرجل . ويقول بعض الأطباء أن هذه الحالة تعجل
بالتلقيح وحمل المرأة ، غير أن الكثيرين من الرجال لا يطمئنون إلى
مثل هذه الحالة ولا يستطيعون الصبر بل نراهم سرعان ما ينتهون
ويقذفون بالسائل المنوى قبل أن تشاركهم نساؤهم اللذة والمتعة :

وقام الكثيرون من الأطباء بدراسة مثل هذه الحالات فوجدوا أن
غالبية النساء لا تمان قسطها من الجماع ، ويقع الخطأ على أزواجهن وفي
مثل هذا الاتصال الجنسي الناقص لا يحدث عند المرأة ما نسميه
بانتصاب البظر الذى يمنح المرأة لذتها وعند الجماع يفتح المهبل عند دخول
القضيب ويصبح فوق البظر فى مثل هذه الحالة ، ولا ينتصب إلا بواسطة
الإحساسات التي تنتقل إلى العقل عن طريق المبيضتين . وعند انتصاب
البظر فإنه يلامس القضيب ويحدث الاحتكاك بينهما فتصل المرأة إلى
حالة الاختلاج النهائى أى (الاورجازم) وهو نقطة التلاشى الأخير .
ولكن الإحساسات عند المرأة هى دائما المسيطرة وتخضع للإرادة

أى إذا كانت المرأة تشعر بنفور من الرجل الذى يجامعها تبقى احساساتها جامدة باردة فيمتلكها الرجل دون أن تمتلكه . وغالبا ما تأتى الاطفال الذين ينتجون عن مثل هذا الجاع أضعف بدنيا وعقليا من الاطفال الذين يأتون عن طريق مشاركة المرأة للرجل فى اللذة والاشتهاء .

ويقول « برداخ » : (أن الجمال والتبجح عند الاطفال ليس مرده إلى جمال آبائهم وأمهاتهم فقط بل مرده فى الغالب إلى الحب الذى يجمع بين الأمهات والآباء ومن هنا أتى ذلك المثل : « أبناء الحب يتمتعون بقسط وافر من الجمال ») . وقد أتت المدينة تؤخر الاتصال الصالح فى المناطق المتوحشة وتحت تأثير مناخ حار ترى أن حواس الإنسان تكون شديدة التأثر ، فالأجساد التى لا تعرف الثياب ، تراها تندمج عند حصول الجماع . فتعانيق السواعد وتلاصق ، وتتقابل الشفافة . . . وكل هذا تسرع بنقل الإحساسات الحارة وترفعها إلى أعلى الدرجات من التوتر الحاد واللذة العارمة .

أما فى بلاد الباردة حيث تقدمت المدنية ، فالمشهد يتغير كثيرا لأن المناخ يفرض ارتداء الثياب فى الليل والنهار فلا يلتقى الجسد بالجسد التقاء كاملا ، ولا تنطلق حواس المرأة انطلاقا تاما لتشارك الرجل فى العملية . ولذا وجب إثارة هذه الحواس عن طريق الرجل نفسه .

ويقول امبرو ازياريه : (عندما ينام الرجل مع زوجته ، كان عليه أن يدغدغها ويلطفها ويثيرها إذا وجدها لا تشاركه بكل إرادتها فى هذا الفعل) .

والمرأة بالنسبة لحواسها أشد تأثرا من حواس الرجل ، ذلك لأن

حواس المرأة أشد تعقيدا وأعرق غورا وتملك من الحساسية الإنفعالية طاقة شديدة ولكنها لا تنطلق إذا لم يعرف الرجل كيف يثيرها . وهذا ما شأته الطبيعة حتى لا تحرم المرأة جميع اللذات ، وخاصة الارتواء الذى يحمل لها النشوة التى يتواخاها من الزواج ، وهذا ما يجب أن يعرفه جميع الرجال عند زواجهم من امرأة قد اعتزموا أن يهبوا لها بكل سعادة . وكل جماع لا يقوم به الرجل بالدور الأول يسير سيرا بطيئا وميكانيكا أى أن الجماع يجرى بين الزوجين بصورة لا شعورية ويذتهن وكأنه لم يكن .

ودغدغة المرأة وملاطفتها أمر يعود على الرجل بمنافع عديدة . إذ تشاركه فى نشوته ومباهجه : فإذا أثرت المرأة استطاعت أن تقدم له مائدة حافلة بالأطياب الشبيهة الحارة وأن تحدد رغباته وهى تستطيع حينئذ أن تشعره بأنه يعيش مع أنثى تفهمه لأنه يفهمها فتكسبه جسدها وروحها . أما إذا بقيت المرأة وسيلة من وسائل اللذة لا تشارك الرجل فى لذته ، فهى إلا المومس أقرب من المرأة المحبة ، فلا عجب إذا رأيناها لا يهمها سوى الانتهاء من الجماع دون أن يكون لها أى رغبة فيه .

وقد كتب أحد الأطباء عن وجوب منح المرأة حتموقها فى الجماع فهو يقول : (الزواج اتحاد بين جسدين وروحين . ولا يتم اتحاد الروحين إن لم يتفق الجسدان على الالتحام وتأمين اللذة لصاحبهما ، والرجل بطبيعته أسرع اشتغالا من المرأة وأسرع انتهاء منها أن لا تمنح حبها فى الجماع ويجب على كل زوج أن يتلافى وأن يعمل على أن تكون زوجته تحت رحمة الاتصال النافص الذى سرف يزهدا فى الجماع) .

قلنا أن الرجل يبيع الالتئام بصورة عامة ، ولولا الآن أن الزوج الجاهل تراه يقدم على إطفاء هذا الالتئام ثم يترك زوجته تحت رحمة الألم . أن الالتئام عند مثل هذا الرجل يكون تاماً بالنسبة إليه ومهدداً لثورة أعصابه، ولكنه بالنسبة للمرأة ناقص ومؤلم لأنه يتركها في اللحظة التي تثور فيها أعصابها وتنشط حواسها وليعلم جميع الأزواج أن مثل هذا الجوع يترك عند المرأة ألماً نفسياً عميقاً وثورة جسدية عارمة تنقلب إلى كره ونفور شديدين في المستقبل مما يثير بين الزوجين مشاحنات كثيرة قد تنتهي بالطلاق ، أما إذا حرصت المرأة على عدم إظهار النفور أو لم تجسر على التصريح بما يخالجهما عن حياء أو استهتار فانها تجر على نفسها في المستقبل متاعب مؤلمة وأمراض نسائية قد تسبب لها العقم . وقد اتفق أكثر الأطباء على أن العقم كثيراً ما تكون أسبابه الالتئام الجنسي يعتبره الزوج واجباً زوجياً ، ويعطيه المعنى الاعتباري ، فتراه لا يحقق سوى رغبته . والالتئام بحد ذاته أكثر من واجب إذ أنه سد عوز شرعي تحتاجه المرأة حاجتها إلى الملابس والخبز .

ويقول الدكتور (ديبى) في كتابه — فيزيولوجيا الزواج — :
(بين مائة زوج لا نستطيع أن نجد سوى جماع واحد نستطيع أن نعتبره جماعاً كاملاً حيث يحدث الاختلاج في وقت واحد تقريباً عند الزوجين . لأن الاختلاج عند الرجل أسرع منه عند المرأة . والآنانية تدفع الرجل إلى الاكتفاء بارتضاء ذاته وأروا دون أن يحسب أى حساب لزوجته المسكينه التي تنام إلى جانبه وفي جوفها ثورة لاهية ونار لا تنطفئ من الشوق والرغبة) :

ويعتقد بعض الرجال أن المرأة شهوانية بطبعها ولذا تستطيع أن تتحمل عدة اتصالات جنسية متتالية دون تعب . وهذا الاعتقاد خاطئ لأن الالتئام الجنسي الكامل يبعث لاجهاد في كل الجسدين . أما ما نراه عند المومسات اللواتي يتحملن مضاجعة عدة رجال فذلك عائد إلى عدم مشاركة المومس الرجل في عملية الجوع بل تبقى سلبية العواطف ولا تثير هذه الاتصالات فيها أى إحساس أو شعور باللذة ونحن عند درسنا لهذه الناحية المهمة من الحياة الزوجية نريد أن يسأل الزوج ما هو موقفه عندما تترك زوجته وهو في أشد حالات الهياج ؟ لا بد أنه سيتمسكه الغضب . . . وإذن يجب عليه أن يقيس نفسه بهذه الأثني التي تملك نفس الاحساسات والمشاعر التي يملكها . وعليه أن يتأكد أن المرأة التي لا تجد عند زوجها إلا الإهمال فانها كثيراً ما يدفعها هذا الإهمال البحث عن لذتها عند رجال آخرين قد يفهمونها أكثر منه . وليس الذنب في ذلك ذنبها بل أن الذنب بكامله يقع على عاتق الزوج الغيائه وأنا زينة .

وقد يستعمل بعض الأزواج وسائل شتى لمنع الحمل وأكثرها شيوعاً اليوم هو القذف الخارجى ، أى القطع . وهذه الطريقة تضر المرأة لأنها تؤثر على جهازها العصبي وتحرمها من ملاذ الحياة الزوجية لأن عنق الرحم يجد لذته كبرى بالرطوبة التي يحملها إليه السائل المنرى . كما أن أكياس المطاط (الكبود) تشكل نفس الأخطار على صحة المرأة وسلامة جهازها التناسلي . وأهم هذه الأخطار هي التهابات الشفرين والمهبل وعنق الرحم . ويقول الدكتور بزجرية : (أن أكثر الأمراض التي تصاب

بها المرأة وأهمها سرطان الرحم . يعود إلى الاتصالات الجنسية الناقصة وعدم تمتع المرأة بقسطها من الجماع) .

ولا تقف الخطورة عند هذا الحد بل يتعداها إلى الاطفال الذين يولدون رغم الاحتياطات التي يتخذها الرجل فيأنون ضعيفي البنية غير مكتملي الجسد وبلاء في الوقت نفسه وهكذا نرى أن الرجل يحاول أن التذوق للذات دون أن يتحمل النتائج في هذه الحالة جبان يخاف المسؤولية ، ويقود امرأته بنفسه إلى مهاوى الرذيلة والدعارة ، لأنه يستأثر بالملذات ويحرمها منها فيدفعها إلى أحضان رجال آخرون عليها تجدد عندهم الذات التي لم تجدها عند زوجها والتي يدعها لثورتها تلاقى الأمرين من أعصابها . أما القول بأن على المرأة أن تكون حريصة على عرضها وشرفها وهي محرومة من أيستط حقوقها الطبيعية فهو قول لا يصح إلا عندما تجد عند رجلها العناية الكافية بعواطفها وشعورها وعندئذ ليتأكد الجميع أن زوجاتهم بخير ولن يفكروا بغيرهم ، لأن المثل الذي يقول (أن الحلال جميل) هو قول حق وصحيح .

الفصل الرابع

أيام أمكان الحمل في المرأة وعدم إمكانه

منذ سنة ١٩٣٠ إلى الآن نشر عدد كبير من المطبوعات لاطلاع الجمهور على الاكتشافات العلمية المتعلقة بأوقات الخصب في المرأة . وفي كتاب كهذا مخصص للبحث في الحب ، لابد من طرق هذا الموضوع المهم وتبيين أيام أمكان الحمل وأيام إمتناعه .

لقد درست أنا شخصيا هذا الامر ، وأعتقد أن في استطاعتي أن أفيه حقه بقدر الإمكان . وبذلك يتسنى لي أن أزيل بعض الالتباسات وشيئا من الغموض وسوء التفاهم .

لمحة شاملة

في مدة الحياة الزوجية ، تفضل الأمهات اللواتي لا يملكن الوسائل الضرورية للالتجاء إلى مساعدة مربية أو خادمة ، أن لاتتابع الولادات بدون فاصل كاف للاستراحة . وأحيانا تكون الحالة الصحية النحيفة ، وضيق اليد أو الناقة ، سببا يحمل الأهل على تمنى الامتناع عن انجاب الأولاد طيلة سنين عديدة .

أن أبحاث عدة أطباء ، وبنوع خاص أبحاث الدكتور اوجينو ، تسمح الآن أن يعرف تقريبا :

١ - متى تقع أيام الدورة الحيفية التي تؤهل المرأة للحمل أكثر

من سائر الأيام فتدعى أيام الخصب وعددها ثمانية .

٢ - متى تقع أيام الدورة الحوضية التي يستحيل الحمل فيها تقريبا .
وهي الأيام الباقية من الشهر الدوري فتدعى أيام العقم وعددها
عشرون تقريبا .

في الحالة الأولى ، يسمح تعيين الأيام الخصبة للزوجين اللذين لم
يسعدهما الحظ بعد بمولود أن يتجامعا بامل ، وينجحا أقوى من باقى
الأوقات . فعندما يعرفان سلفا هذه الأيام ، يتسنى لهما فى مدة أمتاعها
عن الجماعه ، طويلا كانت هذه المدة أم قصير أن يستعدا أكثر من
السابق للعمل أثناء فوران النشاط الحيرى فى البرهة الملائمة أن الأستاذ
فى الطب الدكتور ميلر يذكر أنه أشرف على ٤١ تجربة ناجحة ، تمت
على أثرها الولادات بعد إنتظار سنوات طويلة .

وفى الحالة الثانية ، يمكن للزوجين اللذين يرغبان فى أبعاد الحمل
أن يصلأ إلى مرامها بتقيدهما بقوانين الطبيعة - وهذه الوسيلة هى
الآن أسهل مما كانت عليه قبالا - وبالتجاهم إلى الامتناع الدورى ،
أعنى انقطاعهم عن القيام بالفعل الزوجى ، فقط أيام الخصب من
الدورة الحوضية .

فإذا كنت رب أسرة وتريد منع الحمل فهذه المعلومات تفيدك الآن ،
وأن كنت أعزب فسوف تنفعك فى بعض مراحل حياتك الزوجية
فى المستقبل .

إليك تفسير بعض التعابير المستعملة فى هذا الفصل إذا كنت
لاتزال تجهلها :

- الحيض أو الطمث هو نزيف دموى دورى يحدث فى المرأة
مرة كل شهر تقريبا .

- الدورة الحوضية المنظمة هى التى تكون دائما مدتها متشابهة
فى ذات المرأة فتتألف ، مثلا دائما من ٢٨ يوما أو دائما من
٣٠ يوما الخ .

الدورة الحوضية غير المنظمة هى التى تكون مدتها غير متساوية
فتارة ٢٨ يوما وأخرى ٣١ وأحيانا ٢٩ يوم الخ .

لقد لاحظ الأطباء منذ عهد بعيد أن المرأة غير قابلة للحمل فى كل
لحظة من دورتها الحوضية . إلا أن التفسيرات متى كانوا يقدمونها
كانت غامضة غير أكيدة . فاعلمهم كانوا يعتبرون أن عقم المرأة هو
فى مدة الأيام الثمانية التى تليه . ولكن عالما قديرا ، هو الدكتور
أوجينو ، قد أهتدى منذ بضعة سنين إلى اكتشاف خفي للغة ،
بفضلها وصلنا إلى المعلومات الدقيقة المرغوبة .

وهذه هى أهم النتائج التى وصل إليها هذا الطبيب العالمى بعد
إبحاث طويلة .

١ - حسب اعتقاده لا يمكن المرأة أن تحمل الا حين خروج
البويضة .

٢ - والأمر الأهم هو أن الدكتور أوجينو قد استطاع أن يعين
وقت خروج البويضات بانتظام بين اليوم السادس عشر واليوم الثانى
عشر التى تسبق لإبتداء الحيض المقبل .

وهنا لابد أن أذكرك بمعنى خروج البويضة . أن المبيضين في المرأة ينتجان بانتظام وبدون انقطاع جراثيم الحياة المسماة بويضات . والبويضة — عادة بويضة واحدة ، وبصورة إستثنائية لإثنتان (وهذا لا يسبب ولادة التوائم) — يقتضى نضوجها (أى عندما تصبح قابلة للتلقيح) ، إذ تتفصل عن أحد المبيضين ليستقبلها كف المسلك وينقلها على مهل إلى داخل الرحم .

لأنس أيضا أن تكوين البويضة والحيض مرتبطان أحدهما بالآخر . إذ إننا نستطيع القول بضرورة أكيدة مطلقة أن تكون البويضة هذا ، هو سبب الحيض (رغم أن الحيض لا يبدأ إلا بعد مرور ١١ أو ١٢ يوما على خروجها) .

لنقسم الآن بحثنا إلى جزئين ولنتكلم :

أولا عن بعض الشروح العلمية البسيطة للغاية .

ثم عن تطبيق هذه المعلومات التي تسمح بتعيين أيام الخصب وأيام العقم

الشروح العلمية

يجب أن نعرف ماهى الظروف الدقيقة التي تساعد على الحمل وماهى الظروف التي تحول دونه .

عندما يجرى الجماع ، لابد من ثلاثة أمور لكي يتم التلقيح :

- ١ — أن توجد جرثومة منوية حية (هى عنصر الذكر)
- ٢ — أن تلتقى الجرثومة ببويضة ناضجة (هى عنصر الأنثى) .

٣ — أن تكون هذه البويضة هى ايضاحية .

وهنا ينفسح المجال لثلاثة اسئلة :

- ١ — ماهو مدى حياة الجراثيم المنوية بعد ايدعها في جهاز المرأة ؟
- ٢ — فى أى وقت من الدورة الحيضية توجد ، فى جسم المرأة بويضة ناضجة (منفصلة عن مبيضها) .

٣ — كم تحيا البويضة بعد مغادرتها المبيض ؟

فالعلم يجيب حاليا على هذه الاسئلة الثلاثة كما يلي :

- ١ — أن الجراثيم المنوية تعيش اجمالا ثلاثة أيام فى جهاز المرأة .
- ٢ — أن خروج البويضة يحدث عادة فى الأيام التي تقع بين اليوم السادس عشر واليوم الثانى عشر قبل الحيض المقبل .
- ٣ — أن البويضة المنفصلة ، إذا لم تلقح سريعا لا تحتفظ بحيويتها الا مدة ٢٤ ساعة على الأكثر .

فالتلقيح ممكن أن ينجم عن جماع يجرى أما فى الأيام الخمسة التي يحدث فى أثنائها انفصال البويضة ، وأما فى مدة الأيام الثلاثة التي تسبقها إذ أن الجراثيم المنوية التي تستطيع أن تحيا ثلاثة أيام فى جهاز المرأة يمكنها فى هذا الوقت إنتظار خروج البويضة الناضجة لتلقيحها حالما تغادر المبيض .

فيجمعنا هذين العددين ٥ و ٣ نحصل على ٨ أيام فى خلالها يمكن أن يتم التلقيح . وفى غير هذا الوقت بوجه عام لا تلتقى الجراثيم المنوية بالبويضة .

وأذا التقت بها فتكون هذه قد فقدت حيويتها .
هذه العملية تلتخص في العبارات التالية :
تكون المرأة عادة .

عقيمة في مدة الاحدى عشر يوما التي تسبق الحيض المقبل (إذ
أن خروج البويضات يقع بين اليوم السادس عشر واليوم الثاني عشر قبل
الحيض وخصبة في مدة الايام الثمانية التي تسبق هذه الايام الاحدى عشر
ثم عقيمة ثانية في مدة الايام الثمانية التي تسبق التسعة عشر التي تكلمنا عنها) .

تطبيق هذه الشروح

لتعيين البرهة الخصبة والمدة العقيمة من الدورة الحوضية في الزوجة
لابد للزوج أن يوجه إهتمامه ، في حسابه إلى الايام التي تسبق بعض
الايام . في بادى الامر يبدو هذا الأسلوب من الحساب غير مستحب
ولكنه في الحقيقة ليس معقدا .

أما المسألة الأساسية هنا فقد مرت بك وأنت تطلع على هذه
المعلومات ، وهى التمكن من تعيين تاريخ أول أيام الحيض المقبل (إذ أن
الحساب يجب أن يبدأ من تاريخ الحيض الماضى بل من تاريخ توقيع الحيض المقبل)
ولكى تقدر المرأة أن تعين بالضبط هذا التاريخ المقبل ، لابد لها
من أن تراقب مدة أشهر (والأفضل أن يكون عدد الأشهر أكبر
ما يستطيع) سير حيضها أى طول دورتها الحوضية ونوع هذه الدورة
(منظمة أو غير منظمة) . ولذلك يجب أن يسجل باعتناء كل شهر

بالضبط ، تاريخ أول يوم يظهر فيه الحيض لأنه هو وحده المهم .
والأولى أن تستعمل لهذه الغاية مفكرة شهرية يؤثر عليها بانتظام
وبدون نسيان ، أول يوم يظهر فيه الحيض .

لقد نصحننا بمراقبة مدى الدورة الحوضية في أطول مدة ممكنة ،
لأن لكثير من النساء في الحقيقة ذورة حوضية غير منظمة وفى هذه
الحالة؛ مهم أن تعرف نسبة عدم النظام .

والمعلومات التطبيقية تتناول :

الدورات المنظمة ثم الدورات غير المنظمة .

الدورات المنظمة

لنفرض أن الزوجة قد عرفت طبيعة دورتها الحوضية الثابتة ؛ إذ
وجدت في ذاتها المدى عينه وعدد الايام نفسها بين حيض وآخر وهذا
يسهل تعيين أيام خصبتها .

ولنفرض أن دوائها المنظمة تدوم بدون استثناء ٢٧ يوما ولننظر
إلى اللوحة رقم ١ .

فالمرأة التى علمت أن ابتداء حيضها في أول مايو ؛ فى وسعها أن
تعيين يوم ظهور الحيض المقبل ؛ الذى يكون قى ٢٨ مايو .

وعلى اللوحة ؛ لإعتبارا من اليوم الذى يسبق ميعاد الحيض المقبل
(أى لإعتبارا من ٢٧ مايو) لنرجع إلى ما قبل ١٢ يوما فنقع على تاريخ
١٦ . أن هذا التاريخ يسبق بمجرع الإحدى عشر يوما وهو لا يتغير
ويدل على نهاية الخصبة .

وكما رأينا في القسم العلوي من هذا الفصل ؛ يتضح أن طول فترة الخصب الممكن هو ٨ أيام . ولتواصل الصعود على سلم أيام المفكرة لتري أن هذه الفترة تبدأ في ١٦ مايو وتنتهي في ٩ منه .

وأخيرا ! إذا تابعنا الرجوع من ٨ مايو إلى أول مايو ؛ فصادف فترة أخرى عقيمة (في فاتحة أيامها يجري التزيف الدموي) . ولنلاحظ أن هذه الفترة العقيمة من الدورة السابقة (وهذا مايساوي في الحقيقة ١٩ يوما متتابعة دورة منتظمة طولها ٢٧ يوما) .

فاذا أراد الزوجان أن يتجنبا الحمل في الوقت الحاضر ؛ وجب عليهما أن يمتعا عن الجامعة في فترة الخصب الممكن (أي من ٩ إلى ١٦ مايو) .

وفي الدورة المقبلة (أي شهر يوليو) يجري الحساب على النمط عينه وتعين البرهة الخصبة من ٦ إلى ١٣ يوليو والخ .

وفي استعمال أو المفكرة لابد من الإلتباه جيدا إلى عدد أيام الأشهر تماما على إختلاف تألفها من ٣٠ أو ٣١ يوما ؛ ولاسيما شهر فبراير إذا كان ٢٨ أو ٢٩ يوما .

الدورات غير المنتظمة

عندما يكون طول مدة الدورة متغيراً (مثلا أحيانا ٢٧ وأحيانا ٢٩ أو ٣٠ يوما) نستطيع المرأة مع ذلك أن تعين فترتها الخصبة ولكي تصل إلى أضمن نتيجة يجب عليها أن تراقب نفسها مدة عدد كبير من

الأشهر حتى تقف بالضبط على مدى أقصر دورة تألف من ٢٥ يوما مثلا ومدى أطول دورة (فرضا ٢٩ يوما) .

لندرس حالة امرأة تعرف درجة تغير دورتها (من ٢٥ إلى ٢٩ يوما) ونعرف هكذا أن الفرق بين أقصر دورتها وأطولها هو ٤ أيام . فنذكر أولا ما هي الصعوبات في هذا الموضوع ثم كيف يتمكن الانسان من تذليلها .

أن اللوحة رقم ٢ ترينا الأشياء الممكنة للحمل في هذه الدورة غير المنتظمة موضحة واحدة تحت الأخرى .

ولقد وضعناها ووضعنا فوقها النقاط عدداً من المساحات حتى نستطيع أن نتبين أن عددا الأيام (يعتبر عقيما في دورة معينة من الدورات) لا يجوز اعتباره هنا عقيما لعدم الوثوق من تاريخ الحيض المقبل . ونظراً لعدم الوثوق من تاريخ الحيض المقبل . ونظراً لعدم الانتظام يخشى أن تكون هذه الأيام المغطاة مساحتها في الحقيقة جزءا من (حلقة هذا أو ذاك من أشكال الدورة الأربعة الممكنة .

وبما أن المشكلة قد تبينت ؛ يمكن القول (دائما بمراجعته للوحة) أن أتباع هذه الطريقة يتخلص بهذه الكلمات : أن الفرق بين عدد أيام (حلقات) الدورة الأربع (وفي هذه الحالة وهو أربعة أيام) يجب أن تزداد على مقدمه الفترة الخصبة العادية في أطول دورة ٨ أيام تضاف إلى أربعة فيكون المجموع ١٢ يوما يمكن التلقيح أن يحدث اثنتائها (بهذا الشكل غير المتوقع إذ ذاك من الدورة غير المنتظمة التي يتراوح طولها بين ٢٥ و ٢٩ يوما) .

كل هذا يبدو لأول وهلة معدا قليلا . ولكن في الحقيقة ، كما قد قلت سابقا ، في غاية البساطة .

وعلى هذا المنوال يتسنى للزوجة التي يهمها الامر ، ويستدعي حيضها مثلا في أول أكتوبر ، أن تفكر هكذا : سيظهر حيضى المقبل أما في ٢٦ أو ٢٧ أو ٢٨ أو ٢٩ أو ٣٠ أكتوبر . فإذا ظهر في ٢٦ منه ، يجب أن أعتبر أن برهة خصبي (التي لا تكون في الحقيقة قد بدأت الا في ١١ منه) تنتي في ١٧ منه . فتد فترة الحصب الممكنة إذا من ٧ إلى ١٨ أكتوبر .

أن ترتيب اللوحة رقم ٢ الذي وضعناه حسب تواريخ مفترضة يمكن من يهمها الامر أن تطبقه على تواريخ حيضها الحقيقية ، أولا على ورقة ثم على اللوحة فتؤثر عليها الميعاد الذي تتركز عليه هذه الطريقة العملية . أننا نكرر القول أن هذا الميعاد سيكون أول يوم يتبع اليوم الذي تنتهي فيه أطول دورة . وبما أننا في سياق كلامنا قد اعتبرنا أن أطول دورة تتألف من ٢٩ يوما ، لابد من أن يكون في هذه الحالة يوم ٣٠ أكتوبر :

وترينا اللوحة رقم ٢ كيف يجب تطبيق هذه الحلقة على تغييرات لاتزيد عن أربعة أيام . غير أننا ، وقد فهمنا الخطأ ، يمكننا بانقراض أو بزيادة سلسلة أرقام (تحت باقي السلاسل) أن نرسم لوحات أخرى لتغييرات أقصر أو أطول من ذلك . فالزوجان يستطيعان إذا بسهولة أن يرسموا لوحة شخصية بانقراض أو بزيادة السلاسل اللازمة .

وفي حالة دورة غير منتظمة يتراوح طولها بين ٢٧ و ٢٩ يوما ؛

تكون فترة الحصب الممكنة مركبة من ثمانية أيام ويومين أى عشرة أيام... الخ ففي جميع الحالات تضاف ثمانية أيام على الفرق الموجود بين المدتين الأقصر والأطول .

وهنا لابد أن نتنبه إلى أن للفرق كلما زاد بين أطول وأقصر دورة بالنسبة إلى ، برهة الحصب الممكنة .

ولإزالة كل هذا ؛ لابد من أن نبين أخيرا أننا عندما نتكلم عن طول فترة الحصب نستعمل تعريفا يسهل فهمه عمليا . ولكن هذا التعبير في حد ذاته ليس صحيحا . ففي نظرية الدكتور اجينوا يظل عدد الثمانية في مدة الحصب ثابتا لا يتغير . وعندما نضيف أياما أخرى على هذه الأيام الثمانية ؛ نفعل ذلك طبعاً بسبب عدم انتظام الدورة ؛ أعني عدم معرفة موعد الحيض المقبل بالضبط .

هل يرهن هذا الأسلوب بصورة كافية من صحة ، فعول ؟ وهل يمكن الإعتماد على الطريقة في تعيين الأيام التي اتفق الجميع على إعتبارها عقيمة ؟ .

في سنة ١٩٣١ حين نشر هذا الكتاب الأول مرة (في لغته الأصلية كان العلم قد وصل إلى تبين ما يأتي :

أن عددا كبيرا من الأطباء المتخصصين بالأمراض النسائية والولادة في مختلف أنحاء العالم ؛ قد أكدوا أن هذه الطريقة باتباعها كما يجب قد أدت إلى نتيجة مرضية بنسبة ٨٠٪ من الحالات المدروسة . وأنا نتكلم عن أطباء قد إهتموا جدوا بالقضية . والوثائق التي

أطلعنا عليها تشهد بانهم تتبعوا سير عدد من الحالات لا بصورة تقريبية بل بدقة تامة طويلة سنين عديدة متوالية . قد قبلوا وضع أنفسهم تحت هذه المراقبة لخدمة العلم الذي يدركون مدى ما يعرده على الإنسانية من فوائد جزيلة .

تقوم ثلاثة اعتراضات في وجه تطبيق (الامتناع الدوري) بقصد منع الحمل وتحديد النسل : إعتراضات من الوجهة الطبيعية والوجهة العاطفية والوجهة الأخلاقية .

إذا كان هذا الأسلوب مبينا على أساس علمي ؛ فكيف يفسر الفشل الذي يبرء به أحيانا تابعوه ؟

إن العقدة التي أصطدم بها اللاجئون إلى هذه الطريقة رغم اتباعهم أياها بدقة وأمانة ؛ ناشئة كما هو معلوم عن خروج البويضة عرضا قبل الأوان أو بعد فرائه ؛ أعنى عن نضوج البويضة وانفصالها عن المبيض قبل أو بعد التاريخ الذي أمكن توقعه بصور طبيعية . وهذا الشذوذ لا يحدث إلا في ظروف إستثنائية أما على أثر اضطراب يشمل كل الجسم ويتأتى مثلا عن تأثير شديد أو عن مرض أو عن تبدل عنيف في المناخ وأما على أثر تغيير مجرى الحياة بكامله كالانتقال من الغزوبة إلى الزواج .

وهنا يتحتم على الإنسان أن يعتصم بالتحفظ ؛ بنوع خاص ؛ وبعد ولادة أو أجهاض ؛ طالما لم يعد الحيض إلى سابق عهده .

وعندما يعود الحيض إلى مجراه ؛ يحسن أن نعلم أيضا ان الولادة أو قطع الرضاعة قد تغير أحيانا شكل الدورة الحيضية (فتطول في

أغلب الأحيان) بصورة وقتيه عادة أى مدة شهرين أو ثلاثة أشهر مثلا . وفي هذه الحالة إذا كان للزوجين حجه مقبولة لتجنب الحمل ؛ فالأولى أن يضيفا إلى مقدمة فترة الحصب ومؤخرها يوما أو يومين يلازمان خلالها الامتناع عن المضاجعه على سبيل الاحتياط .

لإعتراض من الوجهة العاطفية

لا بد من أن يصرح بعض الأشخاص قائلين ان حسابات التاريخ وتعيين الأيام التي يجوز للزوجين ان يتبادلا فيها الحوسل ؛ تنزع عن مظاهر الحب والصبغة الطبيعية التي تجعل القلب عفوا يفيض حلاوة وعذوبة وثوق عرى الإخلاص .

وعلى هذا نجيب ان أسلوب الامتناع المحسوب لا يقدم كمثل اعلى يجب اتباعه بل كمنقذ لبعض مآزق حرجه يعجز الإنسان على حمل اعبائها في الحياة كثير من المواقف تقضى على الرجل والمرأة ان يكتبوا عواطفها (الارتجالية) بتحفظات واحتياطات حكيمة .

نقول ايضا ان من الممكن تخفيف وطأة المزيجات بتدارك جزء من الشوائب التي ذكرناها ؛ إذا رض احد الزوجين بان يهتم وحده بحساب هذه التواريخ . فانا اعرف اسراً عديدة تضم اولادا متقاربى الأعمار ؛ قد لجأت بصورة فعالة ومريحة إلى (الانقطاع الدوري) مدة سنتين بدون ان يفتح على بساط البحث حساب تواريخ ؛ لأن الرجل وحده أو المرأة وحدها قد اهتم احدهما بتعيين الأيام التي يلزم الامتناع فيها عن الجماع . ولا حاجة إلى التصريح بان هذا العمل يعود بالأفضلية إلى من يرى الزوجين في نفسه ميلا إلى الدقة والنظام .

إعترضات من الوجه الاخلافي

قد تسألني ؛ لانك تحب الوضع ؛ عما إذا كان الالتجاء إلى الإمتناع الدوري في أيام الخصب ؛ لتحديد الولادات وإبعادها ؛ لا يعتبر تملصا من التاموس الطبيعي وحياد عنه .

وبدون ادنى تردد اجيبك : كلا . ان التلصص من القوانين الطبيعية هو بعينه الوسيلة التي تناقض الطبيعة والتي تنزع أثناء التمتع بحقوق الزواج عن العقل التناسلي فطرته على نقل الحياة اما في هذه الحالة فبالعكس لم يجد الفعل عن غايته ولم يقبح بممارسة بشكل ينافي الطبيعة إنما الملامه ؛ لا يستوجب تحديد النسل برأيه معقوله ؛ بل تحديده بوسائل تناقض الطبيعة .

سقول لي : ولكن في الحقيقة من يلجأ إلى الإمتناع الدوري كمن يختلس الملذات باتباعه سبلا ملتوية تضاد الطبيعة ؛ كلاهما يصلان إلى نتيجة واحدة يسعىان إليها ؛ إلى وهي تجنب الحمل .
هنا لا أرى اختلافا جوهريا بيننا . فانت تلاحظ ؛ وأنا أيضا ألاحظ ؛ أن الوسيلة المستخدمة هنا شريفة وأن الوسيلة المستخدمة هناك منحطة فلنفرض أننا كلانا نشجع هذه الوسيلة الدنيئة ؛ ولاسألك أنا بدوري :

(هل تعتبر سيئا أن يسعى الإنسان إلى تجنب الحمل مدة من الزمان عندما يقتضى البصر بذلك ؟) ستجيب حتما : (لا) . وجوابك على هذا هو عين الصواب واليك البرهان الساطع .
كل عمل لا يناقض الطبيعة لا يمكن أن يصبح فاسدا الا بالنية

السئية التي توحيه والإمتناع الدوري كما رأينا الآن لا يناقض الطبيعة وإذا التجأ اليه الزوجان لسبب جدى حقيقة يمليه عليها التبصر المحمود ؛ فانه يطبق بنيه صالحه ؛ ولذلك لا يمكن فاسدا . لكن بالعكس إذا كانت النية التي تدفع إلى الإمتناع فاسدا بسبب سوء النية . وهذا ما يفعله مثلا زوجان حديثان العهد ؛ لارضاء أنانيتهما ؛ وبدون سبب معقول يجتهدان في تحاشي أنجاب الأولاد ؛ ولا غاية لها سوى الإنصراف بحرية إلى التمتع بالحفلات والسهرات والرحلات وأوقات الفراغ . لأن هذين الزوجين الشابين لا يخضعان للتاموس الذي وضعه مبدع الكائنات لأنها يضحيان على مذبح أنانيتهما ؛ راجب أساسى من واجبات الزواج هو حمل شعله الحياة . وهذا أيضا ما يفعله الزوجان اللذان يلجآن إلى الإمتناع عن المضاجعة في الأيام الخصبة وهما موطدا العزم على الأقدام على الإجهاض إذا ثم الحمل على أثر غلطة في التاريخ أو على أثر خروج البويضه عرضا قبل الأوان .

ها قد إتفقنا على استنتاج أن هذه الحالات لا تخلو من التطرف .

فإذا لم يحدث الإختلاس بفعل يضاد الطبيعة ؛ لا يزول في الحقيقة مع ذلك التلصص من الواجب .

لقد عزمنا في هذا الكتاب على تحرير بعض صفحات تتعلق بمواعيد خصب المرأة ؛ ليكون كاملا حقيقة من جميع النواحي .

الفصل الخامس

الإحتلام وأسبابه

يعرف الإحتلام طبيياً باسم (انسيال المنى اللا إرادى) . فسواء أكان الإحتلام بالليل أو بالنهار ، إبان النوم أو أثناء اليقظة فلا بد من توفر عنصر اللا إرادية فيه .

وقد يحدث الإحتلام فى أى وقت منذ يبدأ الرجل نشاطه الجنسي إلى أن يبلغ مرحلة التوقف ، أى حتى سن البلوغ إلى الثمانية تقريباً ، فقد مرت فى حالات كان الغلمان يحتلمون فيها فى سن صغيرة أى فيما قبل العاشرة ، ولكن جرت العادة أن يحدث الإحتلام بآتم صفاته فى سن الثانية عشرة ، أو الثالثة عشرة .

ويكون الإحتلام عادة فسيولوجياً أو مرضياً . ويقول بعض علماء الجنس أن الإحتلام الفسيولوجى غير موجود على الإطلاق بالمعنى الذى توحى به كلمة (فسيولوجى) ، ولكنى أود أن أعالج هذه المسألة بالذات فيما بعد ، ولسهولة البحث أرى أن أقسم الإحتلام إلى قسمين ؛ هما الإحتلام الفسيولوجى ؛ أى الطبيعى ؛ والإحتلام الباثولوجى أى المرضى . والآن ؛ ما هى صفات الإحتلام الطبيعى ؟ وما الظروف التى ينبغى أن يحدث فيها الإحتلام ؛ وكيفيته حتى يمكن أن يوضع فى قائمة الإحتلام الفسيولوجى ؟

والجواب على ذلك أن الإحتلام الطبيعى وهو ما يطلق عليه اسم (الأحلام المبتلة) هو الإحتلام الذى تنطبق عليه الشروط الآتية :

١ - ينبغى أن يحدث أكثر من اللازم .

٢ - يجب ألا يحدث أكثر من اللازم .

٣ - يجب أن يصحب الإحتلام انتصاباً شديداً .

٤ - يشترط أن يقترن الإحتلام بحلم جنسى مشير .

٥ - يجب أن يقترن القذف باحساس باللذة .

٦ - وأخيراً وليس آخراً ينبغى ألا تكون نتيجة الإحتلام

إحساس الفرد بضيق أو إجهاد . بل يجب أن تشعر فى الصباح بنشاط وانتعاش كما هو الحال عقب إقدام الرجل على الجماع الطبيعى .

وبعبارة أخرى ؛ لكي يكون الإحتلام طبيعياً ؛ يجب ان تتوفر فيه الصفات التى تتوفر فى الجماع العادى ؛ ذلك لأنه إذا انقصت إحدى الصفات السابقة من الإحتلام فإنه ينتقل او توما تيكياً من قائمة الإحتلام الطبيعى أكثر انعداما كان ذلك دليلاً على اهمية الحالة المرضية التى يعانى منها الرجل .

وما الإحتلام الذى يحدث فى أوقات اليقظة ؛ او بكثرة ؛ او الذى لا يقترن بانتصاب او بأحلام جنسية مثيرة ؛ او الذى يخلف الرجل ضيق الصدر ؛ متعباً ؛ كسولاً ؛ غير قادر على العمل او تركيز ذهنه فى صباح اليوم التالى ؛ مع شعوره بألم فى الراس (صداع) ؛ وفى العنق . الخ فإحتلام مرضى قطعاً ويجب ان يعالج بكل نشاط وبغير تأخير .

وقد يتسائل البعض ؛ ما الذى ابغيه من كلمة (كثرة) فى حدوث الإحتلام ؛ وما هى الفترة الطبيعية التى يجب ان تنقضى بين كل إحتلام وآخر ؟ وهل فى استطاعتنا ان تحدد مدة بالذات ؛ فاذا قصرت فترة

حدوث الاحتلام عنها ؛ عد احتلاماً غير طبعي ؟ وقد يعجب بعض الناس من قولي هذا ؛ ولكني أقول لهم إنني بالرغم من اقتناعي التام بوجود خلاف واسع المدى من الناحية الجنسية بين الفرد وغيره من الأفراد . فإني استطيع ان احدد فترة معقولة يجب ان تنقضي بين كل احتلام وآخر — وعندى انه إذا حدثت الاحتلامات اكبر من مرة في كل اسبوعين تقريباً ؛ او في كل اسبوع على اقصى تقدير وإذا لم تشج عنها اعراض ضعف او انقباض ؛ فانها تصبح في حدود الاحتلام الطبيعي واما إذا حدثت مرتين او اكثر في الاسبوع ؛ فانها تصبح احتلامات مرضية ؛ بغض النظر عما إذا كان تخلف المحتمل جم النشاط والانشراح في صباح اليوم التالي . وآية ذلك أن الخطر يكون داهم في هذه الحالة ؛ ومصدره أن يصبح الاحتلام عادة . فمع أن بعض الأفراد يستطيعون أن يعيشون أعواماً طويلة وهم متمتعون بصحة جيدة مع حدوث الاحتلام بنفس الكثرة . إلا أن الميل العام إلى الاحتلام إذا ترك بغير علاج يؤدي إلى زيادة عدد مرات الاحتلام . ولا يلبث المحتمل أن يفقد اللذة التي يشعر بها المحتمل عادة . وبعبارة أخرى ينتقل الاحتلام وهي في المرحلة الأولى .

قلنا إن الاحتلام قد ينتقل أحيانا من المرحلة الفسيولوجية إلى المرحلة الباثولوجية بغير أن يدرك الرجل ذلك . ولكي نزيد القارئ إيضاحاً في هذا الشأن ، نرى أن نشرح له الظواهر التي تقترن بحالة بحالة الاحتلام المرضي .

وأول هذه الظواهر حدوث الاحتلام مرة في كل ليلة ، وربما

أكثر من مرة . فقد عرض لي مريض يحتمل من عشرة إلى خمسة عشر مرة في الاسبوع وقد أستمروا على هذه الحال عدة شهور قبل أن يأتي إلى في طلب العلاج . فإذا ما كثرت مرات الاحتلام تضاعف الإلتصاب شيئاً فشيئاً وانمحي الشعور باللذة عند القذف بالتدريج إلى أن ينعدم تماماً . وبينما يستيقظ المريض عقب القذف مباشرة أو في إثنائه في بداية الحالة المرضية لا يلبس أن يفقد الشعور بالقذف نفسه عند الإزمان . ولا يستيقظ إلا بعد انتهاء القذف أو في الصباح حيث يدرك من تلوث ثيابه أو فراشه أنه لا يحتمل أثناء الليل وفيما يتعلق بالاحتلام الجنسية السارة ؛ فإنها لا تلبث أن تفقد هذه الصفة السارة إلى أن تنعدم صفتها الجنسية في النهاية .

لقد صارخني أحد مرضاي ممن كثرت إحتلامهم أن الإحتلام كان دائماً يسبق بحلم ذي طبيعة حسائية . كأن يحلم بأن عليه أن يضرب رقيقين كبيرين أحدهما في الآخر . وإذا بالمجهود الشاق المضني غير الناجح الذي يبذله للوصول إلى المجموع ينتهي بالاحتلام .

وهذا مريض آخر كان يحلم بأن يستذكر عدداً معيناً من أبيات الشعر ، وحين يخفق في تذكر أحد الأبيات أو بعضها كان يحتمل .

وجاءني مريض بالاحتلام ذات يوم وقال لي إنه كثيراً ما يحلم بأن عليه أن يلحق بقطار أو مركب ، وأنه يركب عربة (ترولي) لتصل به إلى محطة السكة الحديد أو الميناء ، وإن حركات الترولي البطيئة كانت تسبب له إحساساً عجبياً ينتهي بالاحتلام ، وقد استمرت هذه الإحتلامات بكثرة ، أي مرة في كل يومين أو ثلاثة ولعدة أعوام

حتى اضطربت أعصابه ؛ ثم انهيارات ؛ فجاءني في طلب العلاج .
والملاحظ أن الأحلام غير الجنسية التي تنتهي بالإحتلام تمثل
بصفة عامة مجهودا غير موفق أو غير سار ، لأن الأحلام غير السارة
أو الناجحة لا تؤدي مطلقاً إلى الإحتلام .

وقد تتخذ الأحلام في بعض الأحيان صفة إنحراف جنسى معين
ثم لا يلبث الإحتلام أن يحدث بغير حلم مطلقاً .

كذلك فإن الإحساس باللذة المركزة والنشاط الذى يصاحب
القذف في بادئ الأمر ؛ لا يلبث بالمثل أن يفقد هذه الصفات
بالتدرج ، فلا يعقبه أى إحساس بالمرّة فإذا استمر الإحتلام في
الحديث بكثرة ؛ فقد ينقلب هذا الإحساس إلى إحساس غير سار
أى إحساس بحرقان وأكلان في مجرى البول .

ومع ذلك ، فإن أهم نقطة في الموضوع هي تأثير الإحتلام على
حالة المريض البدنية والعقلية ؛ وستناقش هذه النقطة بعد فراغنا من
الحديث عن الإحتلام النهارى وحالة الأسير ماتواليا .

الفصل السادس

إحتلام اليقظة

الإحتلام النهارى هو قذف المتى أثناء النهار ؛ ويمكن أن نطلق
عليه إسم (إحتلام اليقظة) ؛ لأنه ليس النهار الذى يحدث فيه
الإحتلام هو المهم ؛ ولكن الأهم هي الحالة التي يكون عليها المريض
أى الحالتين النوم أم اليقظة .

وعند ما يكون إحتلام النوم في الظروف التي سبق فأوضحناها
فسيوولوجياً إحتلام اليقظة لا يمكن أن يكون كذلك فإن كل إحتلام
يقظة هو قطعاً إحتلام غير طبيعي ؛ ومن ثم فعلى كل رجل يحتمل لأول
مرة وهو مستيقظ أن يبادر بعرض نفسه على الطبيب للعلاج بحول
دون تكرار هذا للضرب من الإحتلام ؛ لأن إحتلام اليقظة يعنى
إصابة المريض بحالة نوراستانيا ؛ وهي حالة تدل على إصابة المراكز
العصبية بالتهيج ؛ أو إصابة الأعضاء التناسلية بحالة ضعف عام .

وقد تؤدي إحتلامات النوم — إن كثرت وإستمرت مدة طويلة
إلى حدوث الإحتلام النهارى . ولو أن ذلك ليس محتما ؛ ومع ذلك
فإن الإحتلام الليلي المعتدل .

أما إمكان حدوث الإحتلام النهارى عند النهار عند الأشخاص
الذين لم تصب أعضاؤهم وأعصابهم التناسلية بالضعف نتيجة الإحتلام
الليلي أو ممارسة العادة السرية فمسألة لازالت موضع نظر .

فقد سمعت أحد زملائي الأطباء أن مريضاً شاباً أخبره أن
إحتلامه الأول كان احتلام يقظته ؛ وأنه حدث بينما كان يشاهد رواية
هزلية موسيقية .

ثم أعقب ذلك حدوث إحتلامات ليلية ؛ ولكنني لأستطيع أن
أقول بأنه في استطاعتنا أن نستبعد عنصر العادة السرية من هذه الحالة
بالذات .

مع إتني أعتقد أن ماقاله المريض من إنه لم يعان من قبل الإحتلام
الليلي وإنه لم يمارس العادة السرية قبل ذلك الوقت . أقول مع إتني
أعتقد أن هذا القول صحيح فإنني أعتقد أنه من الجائز أن إحتكاكا
ماساعد على حدوث القذف قد وقع بالفعل بغير وعى من الشباب .

وإذا إستمرت الإحتلامات النهارية أية فترة من الوقت ؛ قلب
الحاجة إلى وجود المبهج بالتدرج لتحدث هذه الإحتلامات . . فقد
يكفي في هذه الحالة مجرد إقتراب الرجل من إمرأته ؛ أو لمس ثياب
نسائية ؛ أو لخص هذه الثياب وتأملها أو النظر إلى الثياب النسائية
الداخلية المعروضة في واجهات المحلات التجارية أو في الإعلانات
بالصحف والمجلات ؛ أو رؤية الصور أو التماثيل العارية أو شبه العارية
في المتاحف والمعارض ؛ أو مشاهدة قصة مؤثرة أو مضحكة لهاصلة
بالجنس ؛ أو قراءة القصص الماجنة أو ركوب دراجة أو الرقص أو
إمتياط صهوة جواد ، نقول قد يكفي مجرد الاقدام على أحد هذه
الاشياء لحدوث الإحتلام كما يكفي مجرد حلاقة الذقن في بعض
الاحايين لحدوث الإحتلام أيضا .

ومن العجيب ، ولو أنه من الثابت قطعاً ، ان المبهج أو المؤثر
الذي يؤدي إلى الإحتلام النهاري . ليس من المحتم أن يكون شيئاً
جنسياً أو علاقة بالأمور الجنسية فقد يؤدي أى شيء يحدث إجهاداً
عقلياً . أو مجهوداً عنيفاً أو حتى قلقاً إلى حدث الإحتلام النهاري وهم
يؤدرون الإمتحانات وبصفة خاصة عندما كانوا يركزون لإهتمامهم في
محاولة لتذكر بعض تفاصيل الإجابة عن الأسئلة أو حين يحاولون
الوصول إلى حل إحدى المسائل الحسابية الصعبة بل لقد أبلغني أحد
الاطباء أن لديه مريضاً يشتغل كاتب حسابات كان يحتمل كلما أخطأ في
إحدى العمليات الحسابية وأخفق في باوع النتيجة الصحيحة . في حين
أن مريضاً آخر كان يحتمل بالليل بكثرة . وحدث أن استدعى لتأدية
الشهادة في إحدى القضايا فما كاد يقف أمام القاضي وياق عليه أول
سؤال حتى أنسال منه المنى . وثم مريضاً ثالثاً أحتمل لأول مرة نهاراً
وهو ينتظر صدور حكم المخالفين في قضية كان مستقبله كله معلقاً على
نتيجتها .

الفصل السابع

أسوأ أنواع الإحتلام

وهناك نوع من الإحتلام غير معروف جيداً لكثير من الأطباء مع إنه قد يكون أكثر أنواع الإحتلام شيوعاً . ونعني به الإحتلام في المثانة . فقد يقول الك المريض أنه احتلم بغير قذف . بل قد يقول لك المريض أنه احتلم بغير قذف . بل قد يقول ظن أنه احتلم ومع ذلك فإنه لم يعثر على أي أثر للإحتلام عندما استيقظ . فإذا فحص الطبيب بول الصباح لمثل هذا المريض فإنه يجده ممتلئاً بالمني . وهذا المنى لا يلبث أن يستقر بسرعة ويتجمع على هيئة سحابة . أو قطعة ذات شكل هلامي يمكن التفريق بينها وبين البرل بسهولة تامة بمعرفة الطبيب المحنك بغير إختبار ميكروسكوبي اعني بمجرد الرؤية . وقد دلت الاختبارات على أن الأشخاص الذين يصابون بهذا اللون من الإحتلام قد يعانون منه وقتاً طويلاً بغير أن يكون الإحتلام مصحوباً بأية أحلام . إذ يراجع المنى إلى المثانة ليبقى فيها . وهم لا يعلمون عن الأمر شيئاً . بل قد يقولون أنهم كانوا يحتملون فيما مضى ولكن الإحتلام توقف نهائياً . إلا أنهم يشعرون بكثير من الضيق والاجتهاد عندما يستيقظون من نومهم في الصباح ولا يعرفون لذلك سبباً . ولن يستطيع الطبيب الوصول إلى قرار في مثل هذه الحالات المعقدة إلا إذا اختبر بول المريض الصباحي . . فعندئذ فقط . يكتشف أن المريض يعاني من أسوأ أنواع الإحتلام .

وقد يحدث هذا النوع من الإحتلام في حالتين اثنتين ، فأما أن يكون ناتجاً عن ضيق تشنجي في المجرى ، وفي هذه الحالة يدفع السائل المنوي نحو الخارج ولكنه لا يلبث أن يواجه عقبة الضيق هذه فيتخذ الطريق الأقل مقاومة (وهذه الحالة تحدث أحياناً عند الجماع بل هناك حالات لا يفلح فيها أي قدر من الاحتكاك لقذف السائل المنوي إلى الخارج ، وفي هذه الحالة إما يتسرب هذا السائل إلى المثانة) ولما أن يحدث الإحتلام في حالات الضعف والانهك حيث يحدث انتصاب على الإطلاق ، ويسيل المنى بغير قوة فلا يلبث أن يرتد إلى المثانة . وعلى ذلك فإنه حين تشكو المريض في الصباح للبحث عن السائل المنوي .

وقد يحدث في بعض الأحيان أن يقذف السائل المنوي بعضه إلى الخارج والبعض الآخر في داخل المثانة . وقد يكون إتماماً للبحث أن أقول إن بعض الأطباء يطلبون من مرضى السيلائ أن يأتوا إلى عيادتهم بغير أن يتبولوا في الصباح . ثم يحصلون على البول للبحث عن الخيوط الدالة على وجود مرض السيلائ فيه وعندئذ يجدون فيه بضع نقاط من المنى . وقد جرت العادة أن يسأل الأطباء مرضاهم الذين يعانون من السيلائ : هل احتلمت بالليل ؟ وتكون الإجابة في العادة بالاجاب .

يوجد نوع آخر من الإحتلام يحسن ذكره ونعني به إحتلام العادة السرية ومؤداه أن الأشخاص الذين يدمنون ممارسة العادة السرية يتعرضون على العتب بعضهم التناسلي حتى وهم نيام . . وفي هذه الحالة قد يستيقظون بعد أن يذتهن كل شيء . فيظنون أنهم وقعوا فرائس

الاحتلام . أو يستيقظون وأيديهم لا تزال تعبت بأعضائهم التناسلية .
والواقع أن هذه الحالة ليست احتلاماً بالمعنى المفهوم ولكنها حالة
ممارسة العادة السرية بشكل غير عادي أو لا إرادي . والآن : وهل
هناك شيء اسمه الاحتلام الفسيولوجي ؟

لقد ذكرنا من قبل أن بعض علماء الشئون الجنسية ينظرون إلى
اصطلاح الاحتلام الفسيولوجي أو الاحتلام الطبيعي على أنه غير
مسمى . وهم يصرون على أي احتلام يكون بالضرورة غير طبيعي . .
ويعززون قولهم هذا بأنه ما دام الرجل يتمتع بحياة جنسية عادية ،
أو بعبارة أخرى أن الرجل الذي يمارس الجماع الطبيعي لا يحتلم . لأن
الاحتلام يعني دائماً امتلاء الحويصلات المنوية أو وجود هياج موضعي
أو عام أو إنهاك قناة القذف أو حدوث أحلام جنسية وجميعها تحدث
نتيجة للعفة غير الطبيعية . والواقع أن ما يقول به العلماء صحيح . ولكن
ذلك لا يعني طبعاً أننا نوافقهم على طول الخط . فهناك احتلام طبيعي .
إذا قصد بهذا القول . الاحتلام الذي يحدث أحياناً لرجال يتمتعون
بصحة جيدة ولكنهم ينزعون جانب العفة الجنسية . على أنه ينبغي
ألا يغرب عن البال أنه إذا كان المجتمع الذي يعيش فيه الفرد مجتمعاً
طبيعياً . فإن الاحتلام يصبح نادراً فإذا . ظهر وجب أن يعتبر دائماً
ظاهرة غير طبيعية .

الفصل الثامن

أسباب الاحتلام

لعل العفة هي أهم الأسباب المؤدية إلى حدوث الاحتلام ، فكما
ذكرنا آنفاً ، إذا تمتع الرجال جميعاً بحياة جنسية طبيعية منذ يراهقون
إلى أن تخبو فيهم الغريزة الجنسية ، فإن الاحتلام يصبح في هذه الحالة
من الظواهر النادرة الاستثنائية ؛ ويحدثنا التاريخ بأن الاحتلام بأنواعه
لم يكن معروفاً بين القبائل البدائية أو بين الحيوانات ولكن الحضارة
وتعنى بها الأحوال الاقتصادية والاجتماعية ، وقوانيننا المدنية
والاخلاقية تفرض على الأفراد قيوداً ثقيلة تقف حائلاً بينهم وبين
إرضاء غريزتهم الجنسية على الوجه الطبيعي . . فكثيراً من الرجال
يتزوجون بعد المراهقة بسنوات طويلة في حين يحرص آخرون على
الاحتفاظ بعزوبيتهم مدى الحياة ؛ لذلك فإن فرص ممارسة العلاقات
الجنسية غير المشروعة محدودة تماماً ، وحتى إن توفرت هذه الفرص
فإنها لا تؤدي مطلقاً إلى ذلك الشعور بالرضاء والاكتفاء الذين يشعر
بهما الرجل الذي يمارس العلاقات الزوجية الطبيعية ، أضف إلى ذلك
أن العفة قد تفرض على بعض الأفراد فرضاً ؛ سواء كان ذلك بمحض
إختبارهم أم قسراً عنهم وفي هذه الحالة يلاقى الفرد أكبر العناء وأعظمه
وقد تنهار صحته تحت وطأة ضغط الكبت أو قد تصاب بخلل خطير
ونظراً لأن الطبيعة تحرص دائماً على الإحتفاظ بصمام الأمان ، فإنها

تتخذ من الإحتلام وسيلة لتفريغ السائل المنوي الذي يتجمع في الحوصليات لأنها لا تستطيع أن تستوعب من هذا السائل ما يزيد على قدرتها .

من هذا نستطيع أن نقول بأن العفة هي السبب الرئيسى الطبيعى فى حدوث الإحتلام .

على إنه توجد عناصر متعددة من شأنها أن تخرج الإحتلام عن هذه الوظيفة الطبيعية ، فتجعله أكثر إصراراً وأعم حدوثاً ، من هذه العادة تجعل الأعضاء التناسلية فى حالة ضعف وإنهاك ، ينتج عن ذلك إنسيال المنى إذا توفرت أبسط أنواع المثيرات الجنسية لأن ذلك يحدث هياجاً جنسياً حاداً فتقل المقاومة ويحدث القذف .

وأما العناصر الأخرى التى تساعد على حدوث الإحتلام فهى : وجود التهاب فى مجرى البول الخلقى ، أو فى الحوصليات المنوية أو فى قناة القذف أو البروستاتا ومع أن حالات الإحتلام التى تحدث نتيجة وجود أكزيميا حول الشرج أو بالقرب أكلان شديد فى هذه المنطقة أو الإصابة بالبواسير ، كذلك الإدمان على شرب الخمر وبخاصة شرب (البيرة) ، والاكل حتى التخممة ، والإمساك أو إمتلاء المثانة بما تضيق به من البول ، أو الجلوس فى غرفة شديدة التدفئة ، أو الغطاء السميك أو ترك القدمين عاريتين معرضتين للبرد ؛ أو مداعبة النساء أو قراءة القصص الخليعة أو رؤية المناظر الماجنة وتركيز الذهن فى الموضوعات الجنسية ؛ نقول أنه مع أن هذه الأسباب نادر أن تؤدي إلى الإحتلام فإنها من العوامل التى تساعد على حدوثه .

كذلك ينبغى ألا تغفل عن حشفة القضيب أو تمرته أو فى منطقة الأعضاء التناسلية بصفة عامة ؛ فإنها من العوامل التى تؤدي إلى الإحتلام وهناك نقطة هامة أخرى وهى العلاج الطبى قد يؤدي إلى شدة وطأة الإحتلام ؛ وهذا صحيح بصفة خاصة فى الحالات التى تستعمل فيها المحسسات المعدنية أو تقطير نترات الفضة ؛ وكذلك تقطير أى محلول طبى فيبيج ؛ وبخاصة إذا حدث الإحتلام ؛ وعلى ذلك فإن من واجب الأطباء المعالجين أن يستخدموا ذكاؤهم وحكمتهم عند علاج مرضاهم الذين يعاونون من الإحتلام وبخاصة أولئك الذين يجب إستخدام المحسسات المعدنية أو المحاليل الطبية فى علاجهم وفى هذه الحالة يحسن دائماً البدء باستخدام محاليل ملطفة (غير قوية) . ثم يتدرج العلاج باستعمال المحاليل المركزة شيئاً فشيئاً .

وقد يكون تدليك البروستاتا العوامل المؤدية أحياناً إلى حدوث الإحتلام ؛ ولكنه من الحالات النادرة أيضاً .

الفصل التاسع

الاحلام المبتلة

إن العلاقة بين الاحتلام (الاحلام المبتلة) ؛ وحالة الاسبيرماتوريا والتبول الغير إرادى بالليل والعجز الجنسي من الموضوعات الهامة . فإن التبول الغير إرادى والعجز الجنسي هما غالباً تعبير عن حالة واحدة . إصابة الجهاز البولى التناسلى بالضعف ولقد حرصت خلال أعوام طويلة على أن أسأل كثيرين من الأطباء المختصين فى الأمراض التناسلية على نوع من أنواع العجز الجنسي عما إذا كانوا قد إعتادوا أن يتبولوا فى فراشهم بالليل إبان طفولتهم . ولقد أدهشنى أن كثيرين منهم كانوا يتغلبون على حياتهم ويحييون بالايجاب . بل لقد صرح كثيرون منهم بأن بعض المرضى ظلوا يعانون من هذه الحالة إلى أن بلغوا الثانية عشر أو الثالثة عشرة أو الخامسة عشرة من أعمارهم . ولكن بعضهم ظل يعاني من التبول فى الفراش ليلاً إن أن بلغ مرحلة الشباب .

وعلى الرغم من الجهود الجبارة التى بذلوها والعلاج الطبى الذى نالوه فإنهم لم يستطيعوا أن يتخلصوا تماماً من هذه العادة المذمومة . وفى الواقع أننى دهشت لهذه الحالات التى دفعتنى إلى الاسئلة الكثيرة لكى أخرج بنتيجة مرضية أظن أننى وفقت أخيراً على إكتشاف عظيم وكدت أن أعلن ذلك . ولكنى عدلت عن ذلك عند مراجعتى كتاب المائة سؤال فى الحياة الجنسية وعرفت أنه الطيب

الكبير ولاحظت فيه أن وجود هذه العلاقة منذ سنوات طويلة وأن بعض الأطباء لاحظوها أيضاً قبل ذلك بوقت طويل .

لقد ذكرت من قبل أن هناك علاقة بين التبول فى الفراش ليلاً إبان عهد الطفولة وبين العجز الجنسي فى مرحلة الرجولة . وعلى ذلك فإن من واجب كل أبوين يلاحظان أن ابنهما إعتاد التبول فى فراشه ليلاً ألا يتوقفان عن علاجه حتى يبرأ من هذه التقيصة أن يؤدى ذلك إلى مالا يحمد عقباه فى مستقبل حياته .

وعلى ذلك أن التبول ليلاً فى الفراش علامة حاسمة على وجود خلل فى الجهاز البولى التناسلى ومن الخطأ الفاحش ألا تلتقى هذه الحالة ما تستحقه من إهتمام وعلاج .

كذلك ينبغى أن تعالج مثل هذه الحالة بنشاط شديد عند الاناث لأنها دليل أيضاً على وجود خلل أو اضطراب فى الجهاز التناسلى البولى، لأنه إذا كان ذلك لا يؤدى إلى إصابتهم بالعجز الجنسي إلا أنه يدفعهم إلى ممارسة العادة السرية أو الاصابة بنوع آخر من أنواع الانحرافات الجنسية .

على أنه ينبغى أن تؤكد هنا أن حالات التبول الغير إرادى فى الفراش ليلاً قابلة للعلاج والشفاء سواد عند الذكور أم عند الاناث ولكن التهديد والعقوبة ليسا بالعلاج الناجح ؛ بل ربما يؤدى إلى إساءة الحالة .

الفصل العاشر

سيلان بلا شهوة

المعنى الحرفي للاسبير ماتوريا هو سيلان المنى بلا شهوة ؛ ومع أننا قلنا نلاقى الحالات المفزعة التي تحدث عنها لاليمانندوتيسوه من أن المنى ينسال من بعض المرضى بلا توقف ولا إنقطاع ؛ إلا أن الحالات النادرة التي تصادف الطبيب في عمله حالات تبعث على الحزن الشديد حقاً ؛ فعند حدوث أى تهبج ؛ سواء أكان إحتمكا كما ميكانيكياً ؛ أو بسبب ضيق الملابس أو لامتلاء المثانة أو المستقيم ؛ أو بسبب استعادة صورة ذهنية لحادث جنسى ؛ أو عند التبول أو التبرز ؛ أو حتى بغير مهبج على الإطلاق يرى المريض سائلا منويا - نعم ؛ سائلا منويا محتويا على حيوانات منوية ؛ كل هذا يحدث بغير أى تفكير شهوانى أو إحساس باللذة الجنسية بل بغير أى إنتباه أو إدراك من المريض . فشعوره لا يتعدى إحساسه بأن تمررة القضيب مبتلة لزجة . فإذا ما فحص هذا السائل مكرسكوبيا أتضح أنه يحتوى على حيوانات منوية ولو أنها قد يكون قليلة العدد . مشوهة التكوين إلى حد ما . قادرة على الحركة ببطء ظاهر .

إن مرض الاسبير ماتوريا هو الحلقة الأخير في سلسلة خسائر السائل المنوى غير الطبيعية . ذلك لأن أول هذه الخسائر هو الاحتلام (الفسيولوجى) عند النوم . ثم إحتلام النوم الباثولوجى ثم إحتلام

اليقظة . وأخيراً الاسبير ماتوريا على المريض يغير أن تسبقها أية إحتلامات . وهذه الحالة أكثر شيوعاً بين ممارسى العادة السرية المفرطين وبخاصة عندما يحاولون التخلص من عاداتهم البغيضة . ومع ذلك فمن المحتمل جداً أن تطرأ عليهم حالة الاسبير ماتوريا (سيلان المنى بلا شهوة) وهم دائمون على ممارسة العادة السرية .

وتعليل هذه الحالة هو ممارس العادة السرية يهبج ويضعف مراكز الانتصاب والقذف ، كما أنه يعمل في الوقت ذاته على إحداث إحتقان شديد في مجرى البول الخلفى . وإضعاف الحوصيلات المنوية وقنوات القذف . وبهذا تنشأ الأحوال الملائمة لحدوث حالة الاسبير ماتوريا . على أنه من المشكوك فيه جداً أن يصاب الرجل بهذا المرض نتيجة إفراطه في الجماع الطبيعى . وصحيح أننى قرأت عن بعض حالات الاسبير ماتوريا التي قيل أنها أعقبت الإفراط الجنسي ولكن الكتاب ذكروا أنهم حين فحصوا الحالة جيداً أتضح لهم أنها ليست حالة الاسبير ماتوريا الحقيقية ولكنها حالة برستاتوريا . على أن حالة الاسبير ماتوريا الحقيقية قد تحدث أثناء إصابة الرجل بمرض شديد في العمود الفقرى .

الفصل الحادى عشر

أعراض الاحتلام والاسبيرماتوريا

إن المدى بين الاحتلام الذى يحدث أحياناً لافراغ الجهاز التناسلى الشديد الامتلاء بالسائل المنوى . وبين الاسبيرماتوريا فى أكثر درجاتها تطرفاً مما يهدد قوة المريض البدنية والعقلية بشر مستطير . نقول أن الفارق بين هاتين الحالتين عظيم إلى حد يجعل إختلاف الأعراض بينهما واسع المدى . فو معتدل رقيق فى بعض الأحيان حتى أنه من الجائز ألا يشعر به المريض . وهو شديد غاية الشدة فى أحيان أخرى لدرجة أنه قد يخيّل حياة المريض ومن حوله عبثاً ثقيلاً لا يطاق والواقع أن أعراض الاحتلام الذى يطلق عليه اسم الاحتلام الفسيولوجى . تكون غالباً لزيادة نشاط الشخص . وشعوره بالانتعاش . وصفاء الذهن . ورشاقة الخطوة . وشدة الحماسة للعمل ولكن إذا زاد عدد مرات هذا الاحتلام . أو إذا ثقلت وطأته باقترانه بالاحتلام النهارى والاسبيرماتوريا . فإن الصورة التى رسمناها تتغير تغيراً كاملاً . واليكم وصفاً للأعراض التى تبدو على مريض يعانى من الاحتلام الشديد والاحتلام النهارى والاسبيرماتوريا .

الأعراض

لعل أكثر الأعراض ظهوراً هو برودة القضيب وتغضنه وانعدام حساسيته تقريباً بالنسبة للتيار الكهربائى ، وأما الخصيتان فيكونان

صغيرتين . كما يتأثران كثيراً باللس . كذلك يكون الجزء الملاصق لمجرى البول شديد الحساسية . ويشكو المريض دائماً من شدة الصداع ومن آلام فى مؤخرة رأسه ومن ضعف فى عضلات عنقه والعمود الفقرى . كما يشكو من إحساس بضيق عام فى المنطقة الواقعة بين فتحة الشرج والخصيتين . وأحياناً قد يشكو كذلك من صداع يؤثره على قوة إبصاره . وتكون الحلقة المرسومتان حول عينيه فى بعض الحالات . ولسان مغطى بطبقة بيضاء شبيهة معدومة بالكلية كما قد يصبح تهماً أكلوا . ولكنه يعانى من الإمساك) فى جميع الحالات . ولو أن هذا الإمساك ينقلب فى بعض الأحيان إلى (إسهال) ومن المحتمل أن يتعرض المريض لنوبات من الدوار والقيء وحرقان شديد فى المعدة وغالباً ما يعانى من أزم ياد إفراز الأحماض فى معدته ولا تلبث هذه أن تعيقها حالة نقص واضحة فى إفراز هذه الأحماض .

وقد تؤدى اضطرابات الهضم إلى حدوث هزال شديد بالغ . رلاشك فى أن الدورة الدموية تتأثر أيضاً . فترى المريض عاجزاً عن صعود السلم . أو الجرى وراء الترام أو سياراة الأمنيوس فإن فعل فهو يلهث يشدة . وخفقان القلب من أعراض الحالة الشائعة . وقد يحدث هذا الخفقان على أثر بذل أى مجهود مهما كان ضئيلاً . وحتى لمجرد الانحاء لالتقاط أى سىء من الأرض .

وبعد تناول الطعام أو بعد حدوث أى أنفعال عقلى بسيط . كذلك يعد فقد أية كمية من السائل المنوى .

وفوق ذلك إن المريض يحس بحالة من الإعياء العام والتراخى .

كما يشعر بسخونة في ساقيه وثقلا فيها وبخاصة بعد الظهر . فإذا تبول . وأطلق آخر قطرات من البول أحس بقشعريرة تسرى في ظهره ثم في جسمه بصفة عامة (وهذا العارض من الاعراض التي لا أذكر أن كاتباً أوطيباً ذكر شيئاً عنها) وعلاوة على ذلك فقد يعاني المريض من آلام نور الجية في الخصيتين .

ولكن منها يمكن من شأن الاعراض البدنية وشدها . فإن الاعراض العقلية أخطر من ذلك بكثير . وأشد وطأة . وأنا بالطبع لأعنى الأفكار التي تصطبغ بطابع الهستيريا التي تستقر في أذهان الشبان الأغرار نتيجة قراءتهم البحوث غير الصحيحة .

ولكن أعنى الاعراض الحقيقية التي يمكننا أن نلاحظها في أكثر الرجال اتزاناً والذين يبذلون قصارى جهدهم لمحاربة هذه الأمراض والتغلب عليها .

ولاشك في أن أكثر هذه الاعراض وضوحاً هي الحاجة إلى تركيز الذهن وعدم القدرة على العمل المستمر المنظم .

فقد دلت الدراسات والملاحظات أن الرجل الذي يعاني من الاحتلام الليلي والاحتلام النهاري وحالة الأسبيرماتوريا قلما يستطيع الاضطلاع بمسؤوليات عمل هام يقتضيه تركيز ذهنه والدأب على العمل بلا كلل على أنه من المحتمل أن يستطيع مثل هذا الشخص أن يؤدي عمله على أحسن ما يكون ولكن بشكل غير منتظم أو متواصل . .

فإن حاول التغلب على حالته فإنه لا يلبث أن يشعر بفراغ في رأسه بين الحين والحين فيضطر إلى التوقف ،

ولقد وصف لي بعض أصدقائي حالتهم عنده بقوله الحالة أصبحت أأصلحوى لأداة أى عمل على الإطلاق . إنه إذا ما ذهبت .

ومن الاعراض الهامة التي تظهر على مرضى هذه الحالة ؛ فتور عزيمتهم وانعدام طموحهم ؛ ولا يظن أحداً أن هذا التعبير خيالي لأنه أدق ما يمكن أن يوصف به هؤلاء التعساء .

فإن المريض لا يأبه مطلقاً لما يحدث حوله فهو لا يأبه أنجح في عمله أم فشل ؛ ويشعر دائماً بأنه قانع بما هو فيه . .

ولقد لاحظت أن علاج المرضى الذين تعثر بهم هذه الحالة يكون شاقاً . . ولكن إذا استعمل الطبيب الرفق واستعان بطول الأناة في جعلهم يعتقدون أن الشفاء مستطاع فإن هذا الوحى كفيف بأن يبعث الثقة في نفوسهم ؛ ويجعل تقدمهم نحو التحسن مضطرباً ؛ فإذا ما زادت طمأنينتهم استردوا شيئاً من مرحهم وزاد إزعاجهم لارشاد الطبيب وتوجيهاته . .

ومن الاعراض البغيضة (فقد الذاكرة) . وإني لأؤكد للقارئ أن فقد الذاكرة في الأشخاص الذين يعانون من فقد كميات كبيرة من السائل المنوى — بصرف النظر عن السبب الذي يؤدي إلى ذلك — كانوا دائماً موضع اهتمام ودراسة لأن هذا الحال يبين لنا بما لا يستطيع أن يبينه أى شيء آخر ؛ مدى العلاقة الوثيقة بين العقل والأعضاء التناسلية ، فإن فقد سائل حيوى محتوي على نسبة عالية من الفسفور (وهو المنى) لا بد أن يؤثر على العقل ، ولعل من المدهش أنه حين يوفق الطبيب إلى وقف الاحتلامات والأسبيرماتوريا فإن الذاكرة المفقودة تعود لصاحبها .

وهذا عارض من الأعراض الهامة التي حدثت كانت دليلاً على أن العلاج قد أوفى ثمرته وأن المريض يتقدم نحو الشفاء . لأنه من السهل لإحداث تحسن ملحوظة في حالة المريض العامة . كزيادة شهيته للطعام . وارتدائه ثوب العافية والقوة .

وفيما يتعلق بالحالة الجنسية لهؤلاء الأشخاص . فإن الشهوة الجنسية تكون ضئيلة عامة . ولو أنها تزيد وتشتد عند الأقلية من هؤلاء المرضى . ولكن منها يكن من أمر . أن القوة الجنسية تضعف بشكل ملحوظ عند المرضى بهذه الحالة . ولهذا فهم يعانون من ضعف جنسي جزئي . أسبيرماتوريا البراز والبول

يتضح لنا من وصف حالة الأسبيرماتوريا السابق أن تأثيرها عنيف على الصحة البدنية والعقلية . على أنه ينبغي علينا أن تفصل من هذه الحالة العامة حالتين معتدئين . وهما أسبيرماتوريا البراز وأسبيرماتوريا البول . وتفصيل الحالة الأولى أنه حين يحاول الفرد التبرز وبخاصة إذا كان البراز صلباً فإن بضعة قطرات من التي تظهر عنه فتحة القضيب . وذلك نتيجة تقلص الحويصلات المنوية والعضلات . وقد تحدث هذه الحالة حتى عند الأشخاص الذين يتمتعون بأتم صحة . وعلى ذلك فإن أسبيرماتوريا البراز هي أخف أنواع هذا الاضطراب . فإذا كانت لا تحدث إلا عند التبرز فقط فإن أهميتها المرضية نافية لا يعتد بها . ولو أن المرضى كثيراً ما ينتابهم الفرع حين يلاحظون هذه الحالة على أنفسهم .

وأما أسبيرماتوريا البول . لحالة أدق قليلاً من الأولى وتحتاج إلى

علاج سريع وتحدث أسبيرماتوريا البول عندما يقبض الفرد عضلات بطنه محاولاً التخلص من القطرات الأخيرة من البول . ففي هذه الحالة يفقد مع هذه القطرات قطرات أخرى من السائل المنوي ولا شك في أن أسبيرماتوريا البول تشير إلى إصابة الحويصلات المنوية وقنوات القذف بضعف شديد .

وعلى ذلك فإن حالات الأسبيرماتوريا مرتبة بحسب خطورتها هي كالآتي : — أسبيرماتوريا التبرز . أسبيرماتوريا التبول الأسبيرماتوريا العلامة .

الكتاب القادم

المريض في العلاقة الجنسية

قريباً مع الباعة في كل مكان

الثمن ١٥ قرش

الفصل الثاني عشر

البروستاتوريا

البروستاتوريا هي فقد سائل البروستاتا أو سيلانه ، وقد تحدث عند التبرز فقط ، ولكنها قد تحدث أيضا أثناء التبول ، أو بعد المشي النشط لمسافة طويلة . كما قد تحدث في أى وقت من الأوقات وبغير سبب إذا مادب الضعف إلى البروستاتا .

وأهمية حالة البروستاتوريا ترجع ولو جزئيا إلى الحقيقة التي مؤداها أن المريض (وهو غير قادر على التفرقة) وبعض الأطباء غير المتخصصين في الشؤون الجنسية يخلطون بينها وبين حالة الاسبيرماتوريا .

أهم دورا في حياة الإنسان

ومع أن حالة البروستاتوريا أخف ضرراً بكثير من حالة الاسبيرماتوريا إلا أنه ينبغي ألا تقلل من شأنها أو نتجاهلها ، بيد أنه يوسفنى أن أقول أن معلوماتنا عن البروستاتا وإفرازاتها . وهى من أهم الغدد الموجودة في جسم الرجل . مازالت معلومات مشوشة . ولكن العلماء بدأوا يؤمنون بأن إفرازات هذه الغدة الهامة تلعب دوراً هاماً في حياة الفرد أكثر مما كان مقداراً لها .

فنحن نعلم عن يقين أن إفراز البروستاتا هام كل الأهمية لنشاط الفرد وحيويته ولقدرة الحيوانات المنوية على التلقيح .

ولكن هذا ليس كل شيء فهناك بعض الثقة يعتقدون أن البروستاتا تفرز سائلا داخلها على جانب عظيم من الأهمية ولو أنهم لم يستطيعوا حتى الآن الوقوف على ماهية هذا السائل .

وعلى ذلك فإن فقد سائل البروستاتا بكثرة . كما هو الشأن في حالة الإصابة بالبروستاتوريا . لا يمكن أن يكون بالأمر التافه الذى لا يستحق عناية ولا اهتماما .

وعلى كل حال فإن الأشخاص الذين يعانون من البروستاتوريا يشعرون دائما بالتعب وضيق الصدر والأعياء مثلما يشعر الأشخاص المصابون بالاسبيرماتوريا ويظل هذا شعورهم حتى يؤكد لهم الطبيب المعالج ، بل ويقتنعون بأن الحالة التي يعانون منها ليست بالحالة الخطيرة ذات الأهمية البالغة .

ويمكن التفريق بصفة قاطعة بين حالتى الاسبيرماتوريا والبروستاتوريا بواسطة الفحص الميكروسكوبى فقط . فالصفة القاطعة في حالة الاسبيرماتوريا (إذا إستثنينا حالة أروسبيرميا التي شرحناها في كتبنا السابقة) هى وجود الحيوانات المنوية في حين يكون السائل أخف . وله تفاعل قلوئى ضعيف ، كما أنه لا يوجد أى حيوان منوى في السائل في هذه الحالة .

ومعنى كلمة اسبيرماتوريا وجود الحيوانات المنوية (اسبيرمانوزن) في البول . وتوجد هذه الحالة في الاحتمالات داخل المثانة التي أن شرحناها كذلك في حالات الاسبيرماتوريا العامة . ففي هاتين الحالتين يعثر الطبيب على السائل المنوى في كل قسم من أقسام البول ، أعنى أنه إذا صب الطبيب أجزاء من البول في مخابير مختلفة وفحصها فانه يعثر في كل منها على السائل المنوى وأما في حالة اسبيرماتوريا البول . فإن السائل المنوى يوجد في الجزء الأخير من البول فقط . وأما القسم الأول منه فقد لا يكون فيه سائل منوى على الإطلاق .

الفصل الثالث عشر

اليوروثوريا

أن حالة اليوروثوريا أقل أهمية بكثير من حالتى الاسبيرماثوريا والبروستاتوريا مع أن اشتقاق الكلمة قد يكون ثقيلاً على السمع إلا أن الاصطلاح نفسه قد اكتسب معنى محددًا . ومن ثم فيحسن أن نحتفظ به بدلاً من أن نحاول أن نبتدع أو نخلق اصطلاحاً جديداً .

والمقصود باليوروثوريا هو ذلك الإفراز الصافى الشفاف المخاطى الحالى من البكتريا ، وغير المعدى الذى يطلقه مجرى البول ، وهو بعبارة أقصر إفراز كمية زائدة من الإفراز الطبيعى الذى يفرزه مجرى البول الطبيعى . وقد تصبح هذه الحالة عادة مألوفة بعد شفاء المريض من السبلان شفاء تاماً ، وبشرط أن تكون إصابة السيلان قد استمرت مزمنة وقتاً طويلاً .

كذلك فإن هذه الحالة ليست نادرة الحدوث بين من يمارسون العادة السرية بأسراف شديد .

يبد أن حالة اليوروثوريا الخاصة التى تفرع كثيراً من الشبان وتدفعهم إلى الالتجاء للطبيب هى حالة (يوروثوريا إكس ليبيدو) ، أى اليوروثوريا التى تسبق الشهوة الجنسية ، ففى كثير من الرجال ، سواء أكانوا شباناً ، قد تودى أية إثارة للشهوة الجنسية إلى ظهور قطرات قليلة من سائل شفاف له قوام الجلسرين عند نهاية مجرى البول الخارجى .

وهذا السائل عبارة عن الإفراز الزائد لغدد ليثرية وكوبر ومورجاني ، وإذا ظهر بين الحين والحين فإن المرضى يفزعون من هذه

الحالة اعتقاداً منهم أنهم يفقدون سائلاً منوياً ثميناً بغير مبرر وبأن هذه الحالة ستؤدى بهم يوماً إلى الإصابة بالضعف والهزال والعجز الجنسي . وإذا ما فحص السائل المفرز تحت المجهر (المكروسكوب) . أتضح أنه سائل مخاطى لا يحتوى على أية حيوانات منوية أو على كرويات بوتشر . فإذا كان المريض شخصاً متزناً معقولاً فإن مجرد شرح الحقيقة له يكفى لأن يضع حداً لقلقه وانزعاجه ، وأما إذا كان ممن يعانون من النوراستانيا الجنسية (راجع كتاب مائة سؤال فى الثقافة الجنسية) فلن يكون الأمر سهلاً هيناً . فأنت تستطيع أن تشرح له الحالة ، وتعيد شرحها مرة ومرات ، ولكنه مع ذلك لا يقبل الاقتناع بأن الحالة تافهة لأنه يعتقد اعتقاداً جازماً أن شيئاً خطيراً قد ألم به وأنه يفقد (طبيعته) ورجولته قطرات فقطرات .

ظاهرة بلازمة

لقد ذكرنا من قبل أن حالة (اليوروثوريا إكس ليبيدو) ليست بذات أهمية إذا حدثت بين الحين والحين .

ولكن ذلك لا يعنى مطلقاً أنه لا بأس من إهمال هذه الحالة وعدم علاجها . لأنها تحمل فى أطوائها أخطر جميع الانحرافات من الحالة الطبيعية . وإذا أهملت ولم يوضع حد نهائى للأسباب المسؤولة عن حدوث حالة اليوروثوريا فقد تزداد الحالة سوءاً ، وتصبح كمية الإفراز أكثر غزارة . وأخف قواماً ، أى يصبح مائياً عكراً . فى حين يفقد غشاء مجرى البول المخاطى قوته على المقاومة ، وقد ينجم عن ذلك حدوث التهاب بكثير .

ومن المحقق أن الأسباب المسؤولة عن حدوث حالة اليوروثوريا

كفترات الخطوبة الطويلة ، وما يستتبعها من هياج جنسى لا ينتهى إلى جماع طبيعى قد تودى إلى الإصابة بالتهاب شديد فى مجرى البول الخلقى ، وقد تودى إلى سرعة الفذف والإصاب بالضعف الجنسي النسبي ؛ ولكن هذه الحالات إنما هى تأثيرات تلازم نفس السبب ؛ أو بعبارة أخرى أنها ظواهر ملازمة ؛ ولكنها ليست نتيجة الإصابة بحالة اليودوثوريا .

الفصل الرابع عشر

كيف نعالج الاحتلام

إن القول بأن المريض لأسم المرض هو الذى ينبغى علاجه قد أصبح قولاً صحيحاً بعد التجارب والاختبارات الحديثة .

ولكن القول أصح بالنسبة للأمراض الجنسية مما هو بالنسبة للأمراض الأخرى .

فالطبيب الذى ينوى علاج الأمراض الجنسية على ضوء قواعد مقررّة ، أو عقاقير معينة منقولة عن كتب الطب القديمة سيلاقى الفشل حتماً فى علاج الأمراض .

ذلك لأنه من المهم جداً لنجاح الأمراض الجنسية أن يقرر الطبيب المرحلة التى بلغها المرض .

فمثلاً أن العلاج الذى يفيد كل الفائدة فى حالة المريض الدموى يسئ كل الاساءة إذا إستخدم مع مريض يعانى من الضعف الشديد . وما احسننى مغالياً إن حاولت أن أجعل القارىء يؤمن بضرورة التفرقة ولهذا فأننى أعتقد أنه من واجبي أن اضرب لذلك مثلين لنؤكد الحقيقة :

إن الطبيب العادى يعلم علم اليقين كيف يستخدم برومورالبوتاسيوم المفيد فى حالات الاحتلام .

كذلك يعلم مرحلة من مراحل الاحتلام يكون برومورالبوتاسيوم نافعاً أنه نافع فى حالات الأشخاص الأصحاء . الذين يلزمون جانب العفة فى حياتهم الجنسية ، وأيضاً ، حينما يقترن الاحتلام بأحلام مثير ، فى هذه الحالات قد يفيد إستخدام البرومور فى العلاج فائدة كبيرة .

وأما إذا كان الاحتلام كثيراً متعاقباً ، وصحبه إنتصاب ضعيف ، كذلك إذا حدث بغير وعى من المحتمل ، فإن إستخدام البرومور يكون شديد الضرر .

وإستخدام البرومور فى علاج حالة الأسبيرماتوريا بالغ الضرر فقد شكاً إلى عشرات المرضى من أنهم منذ أن بدأوا يتناولون عقاقير معينة بدأت حالتهم تسوء أكثر فأكثر ، وعندما أطلعت على تركيب العقاقير التى يشكو منها ، اتضح لى أنها تحتوى . على برومورالبوتاسيوم .

علاج الرجولة المفقودة

أما الآن بالنسبة للبرومور ينطبق أيضاً على الاستركتين . فهذا العقار نافع جداً فى مراحل الضعف الشديد ، أما إذا استعمل فى حالات الأشخاص كثرى الدم ، أو فى مرحلة الانتهاب فإنه يكون عظيم الضرر . كذلك قد تسبب الحمامات الباردة أو الاغتسال بالماء البارد حالة الاحتلام بدلاً من التخفف منها .

خلاصة القول ، إنه من الضرورى جداً أن يـ كيف الطبيب الحالة التى تعرض له على ضوء ظروفها وملاساتها .

فإذا استطاع القارئ أن يستوعب المعنى الذى تحمله العبارات السالفة فإنه يستطيع أن يدرك الفائدة التى يمكن الحصول عليها من علاج (الرجولة المفقودة) الذى يتعرض لها بعض الأفراد حين يعانون هذه الاضطرابات الجنسية العلاج النفساني

ينبغي أن يكون علاج أى اضطراب جنسى مشتملا على الأنواع الثلاثة الآتية .

ويشمل الناحيتين العامة والموضعية . والمقصود بالعلاج النفساني هو شرح الحالة كما هى بالدقة للمريض والعمل على نحو المخاوف المبالغ فيها والتي قد يعانى منها . وإيضاح الحالة له وبأنه إذا استعان بقليل من الصبر وعاون الطبيب فإن شفاؤه مستطاع ومحقق .

ونعلم جميعا الضرر البالغ الذى تحدثه قراءة الكتب غير الطبية أو التى يدبجها أدعياء الطب .

والأثر العميق الذى تحدثه فى نفوس الرجال فيما يتعلق بفقد السائل المنوى فالمرض الذى يلاحظ أن قطارة أو قطارتين من المنى — ولعلمهم لا يكونان من المنى ، بل إفرازاً برستانيا . نقول إذا لاحظ المريض تساقط هذه القطرات من القضيب أثناء التبرز أو بعده ، فإن ذلك قد يشيع فى نفسه فرعا قاتلا قد لا نكون مباهين إن قلنا إنه قد يتجسم إلى ن ينتهى بالمريض إلى مستشفى المجاذيب .

إذن المحقق أن هذه الأفكار السوداء المقبضة تؤثر على الجسم كله ، وقد يمتد التأثير إلى العقل كما ذكرنا .

فأما إذا أكد الطبيب المعالج للمريض أنه يفقد فى مرة جماع واحدة

سائلا منويا يعادل ، وإن لم يرد على ما يفقد ، بالطريقة الأخرى فى مدى أسبوعين أو اثنين .

ولإذا شرح له أن فقد بضع قطرات قليلة من السائل المنوى بعد التبرز لا يزيد طبيعيتها كونها عن كونه ظاهرة ضغط البراز الجاف على الحويصلات المنوية ، وإلى تقبض العضلات الخ ، نقول أن مثل هذه التوكيدات خليقة بأن تخفف من حدة مخاوف المريض فيتمتع بعلاج الطبيب بالأمل فى الشفاء .

بالطبع أنا لأأرمي من وراء ذلك أن يسخر الطبيب من مخاوف المريض ويسفهاها أو أن يقول له أن (الحالة) نافهة ، فذلك هى السخافة يغير شك لأن الحالة ليست نافهة) .

ولكن من الضروري أن توضع الأمور فى مواضعها الصحيحة . ومن ثم فعلى الطبيب أن يحرص دائما على أن يشرح الحالة كما هى للمريض ، لأن ذلك كقيل بأن يزيله ثقته التامة ، وتعاونته الكامل . وبذلك يكون الطبيب والمريض معاً قد ربحا .

أهمية العلاج

لاشك فى أن استخدام البرومور نافع جداً فى علاج حالات الإحتلام الليلي المصحوب بالإنتصاب والأحلام الجنسية المثيرة عند الأشخاص الأصحاء .

وأنا شخصياً أصف من ١٠ إلى ١٥ حبة من برومور ستروتشيوم أو برومور الصوديوم يتناولها المريض فى الساعة الرابعة مساء ، ويتناول جرعة مماثلة فى الثامنة مساء ، ومن عشرين إلى ثلاثين حبة عند النوم .

ويحدث كثيراً أن أمزج البرومور بالليولين وأحادي برومور الكافور -
فإذا كانت الحالة أكثر استعصاء فأن أضيف إلى هذا المزيج عنصر
الهائيونامين .

أما لماذا كان العقار الذي تدخل في تركيبه هذه العناصر أدعى
كثيراً إلى النجاح من غيره فمن الأمور التي لا أستطيع أن أجدها
إجابة شافية .

ولكني ، برغم ذلك ، واثق من عظم النتائج التي يحققها ، وإيست
ثقتي في هذا العقار عائدة إلى نجاحه في مئات الحالات التي استخدمته
فيها ، بل لأن عشرات الأطباء استخدموه وأثنوا عليه كل الثناء .
ولقد نشرت عنه في إحدى الصحف الطبية وسرعان ما نهالت على
الرسائل من الأطباء ، والجمهور أيضاً ، تشير إلى النتائج الباهرة التي أدى
إليها استخدام هذا المركب .

وكثيراً ما يخطئ الطبيب في هذه الحالات فيصف للمريض الاغتسال
بالماء البارد ذلك لأن للماء البارد رد فعل ، ورد الفعل هذا يزيد من
الانتصاب والانزال بصفة عامة .

فإذا كان لابد من وصف الاغتسال للمريض ، فليكن ذلك بالماء
الدافئ كما ينبغي ألا يعقبه تخفيف عنيف ، وإنما يكفي تخفيف الجسم
برفق وذلك بالصاق المنشفة بالجسم أو الدعك الخفيف الرفيق .
ويجب أيضاً الحذر من الإمساك وتجمد البراز في المستقيم مما
كان الثمن .

والوسائل التي تحقق هذه الغاية كثيرة منها على سبيل المثال لا الحصر

عقار كسكارا والأملاح الملينة (فيما عدا الصبر) والحقن الشرجية
بأنواعها (فيما عدا الجلوسين) . وأي شيء آخر يحول دون حدوث
الامساك . وجفاف البراز .

وعلى الطبيب أن يطلب مريضه بالافلال من شرب السوائل إقلالاً
ملحوظاً ابتداء من الساعة الرابعة مساءً حتى صباح اليوم التالي وأن ينه
عن تعاطي المشروبات الروحية تماماً :

وأما التدخين فله نفعه في هذه المرحلة (وسنرى فيما بعد أن التدخين
يؤدي إلى حالة تختلف تماماً فيما إذا كان المريض ضعيفاً منهوك القوى)
كذلك يجب أن ينام المريض على جانبه وليس على ظهره .

وأن تكون الحشية صلبة ، وألا يكون الغطاء ثقيلاً ، وألا
يصاحب الأشخاص الذين يدأبون على إثارة الغريزة الجنسية
بأقاصيصهم المشيرة . وألا يقرأ الأدب المكشوف وأن يقاوم جهد
طاقته كل الأفكار التي تدور حول المسائل الجنسية .

وفيما يتعلق بالاحتلام الليلي الذي لا يقتصر على إحساس جنسي ،
والاحتلام النهاري الذي لا يرجع إلى تهيج موضعي أو في العامود
الفقرى ، فإن استعمال الاستركنين ضروري للعلاج .

ومع أنني أبدأ في العادة بكميات ضئيلة ١ - ١٠٠ حبة ، أترج
أحياناً بهذه الكمية حتى تبلغ ١ - ١٢ حبة ثلاث مرات في اليوم .
وكثيراً ما أمزجه بجوهري الهايواستين والأرجوتين .

إن غسل منطقة الشرج بالماء البارد تفيد أعظم الفائدة ، بل أن
الفائدة التي تجني من هذا الاغتسال تكون مباشرة . ويحسن دائماً أن

يكون الاغتسال بقطعة من الاسفنج ، وأن يتم قبل الذهاب إلى الفراش ليلاً ، وعند الاستيقاظ من النوم صباحاً .

الاغتسال العظيم

وهناك محلول خاص يدخل عنصر (أثير الخليك) في تركيبه . وقد دلتني إختباراتي على أن استعمال هذا المحلول في الاغتسال عظيم النفع من الناحيتين النفسية والبدنية .

وسبب ذلك أن المريض يحرص على استعماله بدقة تنفيذ لارشادات الطبيب ، في حين أنه لايعنى بالاغتسال بالماء البارد العادي كما ينبغي . ولما كان المرضى الذين يعانون من الاحتلام والاسبيرماتوريا يشعرون غالباً بالآم وضعف في العنق والعمود الفقري فإنني أستخدم إحدى الوسائل الثلاث الآتية في علاج هذه الحالات :

١ - تغطيه الظهر كله بطبقة من بجمع اللصق « طبابه » على أن يبقى هذا اللصق فترة تتراوح بين خمسة عشر أيام .

٢ - الكهرباء .

٣ - دهان الظهر ليلاً فقط ، أو ليلاً وصباحاً بمزيج أساسه الكلوروفورم والبلاذونا ، بشرط أن يستخدم في الدهان فرشاة من شعر الجمل ، وبشرط أن يكون سريعاً .

ومن مزايا الدهان الأخير أنه يؤلم المريض ألماً شديداً مدة دقيقة أو اثنتين ، ولكن النتائج التي تترتب على استخدامه رائعة باهرة بالنسبة للطبيب والمريض معاً فقط يجب ألا يدهن الظهر بطول العامود الفقري ، ويكفي في بادئ الأمر دهان الثلث الأول من العامود

الفقري . وفي المرة الثانية يدهن الثلثان الثاني والثالث ثم يدهن الثلث الأول ابتداء من العنق وهكذا . فإن اتباع هذا النظام من شأنه عدم حدوث قروح . وهذا الدهان عظم النفع من حيث أنه يقوى العضلات الضعيفة فضلاً عن أنه مقو عام للجسم كله .

ومهما يكن من أهمية العلاج الأدبي والعلاج العام . فانهما لا يزيدان على كونهما عاملين مساعدين للعلاج الموضعي . ونعني به علاج المجاري البولية والشرجية . وهو العلاج الحاسم الذي لا مناص منه في السواد الأعظم من حالات الاضطرابات الجنسية عند الرجال .

الفصل الخامس عشر

البرومور والزواج

كبلسمين شافيين من الإحتلام والاسبيرماتوريا

قبل أن أنتقل من موضوع علاج الإحتلام ; أرى لزماً على أن أقول أن العلاج بالبرومور وغيره من المسكنات إن هي إلا وسائل حتمية أكثر مما هي مجدية وغالباً ما تكون مجدية ولكنها تكون أيضاً مؤذية . فإذا كانت أكثر إيذاً في بعض الأحيان فانها تكون أيضاً أكثر تأثيراً وقد يبدو قولي هذا على شيء من الغموض . ولذلك فسأبادر بإيضاحه . لأن المسألة على جانب عظيم من الأهمية بحيث تستحق بعض الشرح والتفصيل .

يختلف العلاج الطبي الحديث اختلافين من العلاج المضطرب الذي كان يستخدمه أسلافنا . من ناحية أنه (أي العلاج الحديث) يقضي

بضرورة إزالة سبب المرض كلما كان ذلك في حيز الإمكان . بدلا من علاج الأمراض فقط .

يبدو أنه يبدو أننا ننسى هذا المبدأ عندما نعالج الاحتلام الليلي الناتج عن أحلام جنسية .

والسؤال الآن :

ما سبب احتلام الرجل القوى الصحيح البنية ؟ أنه بغير شك الاخفاق في إرضاء غريزة عادية طبيعية . فانه من الأمور العادية . بل والضرورية . أن يمارس الرجل الراشد الجماع بين الحين والحين طالما أنه يتمتع بصحة جيدة .

فإذا جاءنا رجل فيما بين الخامسة والعشرين والثلاثين من عمره وشكا لنا من الاحتلام لأنه لم تجد له فرصة ممارسة الجماع . فإن الشيء العلى الصحيح الذى نستطيع أن نفعله من أجله هو أن نقول له « لذهب ومارس الجماع » .

ولكننا بدلا من أن نفعل ذلك نبادر إلى كبت نشاطه الجنسي ونقل من حيويته العامة بالاستعانة بمخدرات ضارة مؤذية :

ومع ذلك فإننا لا نتصرف مثل هذا التصرف حين نعالج أى اضطراب آخر بشرى . فمثلا إذا جاءنا مريض يشكو من صداع مؤلم واكتشفنا أن سبب هذا الصداع هو الحاجة إلى الهواء الطلق . أو نقض في عمل الكليتين . فإننا . إن كنا أطباء يستأهلون هذا الاسم . لا نلجأ إلى حشو المريض بالمساحيق .

التثقيف الجنسي

من المسائل الدقيقة المختلف فيها . مسألة التثقيف الجنسي وعلى من يجب أن تقع ؟

فإذا كان من الضروري ومن المشروع الاطلاع اليافعين على أسرار التناسل منذ أن يستيقظ فصولهم نحو هذا الموضوع . فإن من غير المفيد ومن الضار أحيانا أن نوقظ الرغبة الجنسية لديهم قبل الاوان . عن طريق التثقيف .

ولقد رأينا في بحث البلوغ مقدار التفاوت الملحوظ في سن البلوغ وصعوبة تحديد زمنه للبنين بصورة خاصة . مما يجعل التعليم مستحيلا في المدارس حيث يتناول التعليم جمعات لا أفرادا . ولا بد من أن تجنبنا الطفل في الوقت نفسه مساوئ أخذ المعلومات الجنسية من أترابه ورفاقه والكلمات التي يلتقطها من هنا وهناك . قد يقرأ في الكتب والمجلات . وهى تأتيه في العادة في قالب سديم . وقد تكون مصدرا لكثير من الانحرافات الشاذة لديه .

فمن أهم الأشخاص القريبون من الطفل والذين يستطيعون اكتشاف بوادر فضوله الأولى . وينحذرون على روجه الفتية بعطف وحنان ؟ . أليسو الأب والأم والأهل والأقربين ؟ بلى . وعليهم هم يقع واجب النهوض بأول ثقافة الطفل الجنسية .

وما الذى يتناوله هذه الثقافة ؟

فليندكر الابوان خيالتهما المجنونة أيام طفولتهما ولبثقفا أولدهما قبل كل شيء حول مسائل الامومة والولادة التى تهم الأطفال قبل كل

مسألة . والتي يتلقون عنها عادة معلومات تختلط فيها الحقيقة بالخطأ
اختلاطاً غريباً . أن في الوسع تثقيف الأطفال حول هذه الناحية بكلمات
قليلة تكفي دون ريب لاشباع فضولهم مدة من الزمن .

وتكون دقة هذه المعلومات الأولى وكثرتها متناسبة مع عمر الطفل
ودرجة غره العقلي . والطفل نفسه متى آنس من أهله الرغبة في إجابة
على سؤالاته . يقوم بالقاء سؤالات يجيب عليها الأبوان بقدر الإمكان
محاولين ألا يتخلصا من الأسئلة المخرجة بالكذب في أي حال من
الأحوال . وليذكر الآباء والأمهات أن كل كلمة يقولونها ستنتطبج في
ذاكرة الطفل فلا ينساها قط .

أن الفكرة الخاطئة قد تكون نقطة انطلاق في انحراف خطير في
بعض الأحيان . مما يوجب عليهم أن يقودوا خطوات الطفل نحو معرفة
أسرار الأمومة والتناسل خطوة خطوة . بصورة تدريجية .

ومن الضروري أن يعلم الطفل . في الوقت المناسب والصبي بصورة
خاصة . معنى بعض الحوادث التي يحس بها في ذاته . ولا يقف الحياء
الكاذب بين الأبوين وبينه في هذا المضمار .

ومن جهة أخرى يجب ألا تتكاثر المعلومات على الطفل دفعة واحدة
وتتخذ طابعاً سرياً يعطيها أهمية مبالغاً فيها .

فالتعليم الجنسي يجب أن يتم بشكل أنيس عائلي . ككل تعام .
وبذلك لا يتجاوز حدوده .

ومن المعلوم أن كثيراً من الآباء والأمهات يترددون في سلوك هذا
السبيل بتأثير الحياء . خشية أن يلقوا على روح أطفالهم الفتنه ظلالة

قائمة سببها هذه المعلومات (المرجحة) .

على هؤلاء الآباء والأمهات أن يفهموا أنهم مخطئون خطأ بالغاً في
معظم الأحيان حين يتصورون أطفالهم بريئة كل البراءة . فما أسرع
ما تستيقظ مخيلة الطفل . في أي وسط كان . نتيجة لطرف من حديث
سمعه . أو لمشهد الحيوانات أو لصورة لمحتها عينه بطريق الصدفة .

وما أن تستيقظ هذه المخيلة . حتى تبدأ القضية في أشغال بال الطفل
ويزداد انشغاله بما يلقاه من صد وتعنيف إذا ألقى سؤالا عنها . فالممنوع
مرغوب . والسر محرك كبير للفضول . وتكون النتيجة أنه يحصل من
المعلومات التي تمنعها عنه العائلة ومن رفاقة المتقدمين سناً بالنسبة إليه .
والله يعلم ما يقولونه له آنذاك . وما يروونه إياه على سبيل الاطلاع
والتعريف .

فهل تسامح الآباء والأمهات ذوو الحياء المسرف عما يفكر به
أولادهم الذين تلقوا معلومات عن الحياة الجنسية رغماً عنهم ؟
وهل فكروا في أن سكوتهم المجرم لا يترك لدى أطفالهم سوى عادة
التفاق والتستر وهي من أسوأ الشرور ؟

وينبغي أن لا ينسى أن التعليم المشترك في المدارس لا يلحق الأطفال
المعلومات التخيلية وحسب ، بل يلقيهم بعض الأعمال التي لا حاجة للتوسع
في ضررها وأذاها .

فاذا كان من الصعب مقاومتها مباشرة ، فإن من السهل تحذير الصبي
خيال كل أغراء قد يتعرض له . ولا يذهن الظن إلى أن مثل هذه
المعلومات ستجرب انتباهه إلى أشياء لم يسبق لها التفكير فيها ، وإلا أن

هناك خطراً عليه من تحذيره من خطر قد يكون وهماً. فمن السهل الإجابة على ذلك بأن هناك عنزات جرباء في مكان وأنت الأطفال الذين لم يتعرضوا في يوم من الأيام لمثل هذا الاغراء قلائل جداً.

ولكن ينبغي أن نقول منذ الآن أن واجب آباء يدعوهم إلى تجنب أطفالهم هذه الأخطاء فإذا كان الاستمنا باليد لا يسبب كل هذه الأخطار التي ينسبونها إليه، فلا ريب أن له آثاراً ضاراً في الصحة العامة وفي صحة الأعضاء التناسلية لدى المراهقين الموجودين في دور النمو. وهذا السن هو الذي يتأثر بالمغريات من هذا النوع وهو الذي يكون فيه مكافحة هذه المغريات من أشق الأعمال.

ولا يكون الخطر أقل فيما يتعلق بتوجيه الرغبة الجنسية. أن المغريات الوحيدة التي يتعرض لها في هذا السن تكون على الأغلب فتى وفتى وفتاة وفتاة قد تكون لها آثار لاحقة شديدة الإيذاء. وكثير من حوادث الشذوذ إنما ترجع إلى أيام الطفولة أو بدء المراهقة، ولا ريب في أن رقابة أكثر انتباهاً وذكاء يديه الآباء والأمهات والمعلمون والمعلسات من شأنهما أن يوفرا على البالغين كثيراً من الخيبات التي تتطوى عليها مثل هذه أمراض الخلقية.

ثم ها هو ذا الطفل قد شب عن الطوق، ودخل سن الشباب فإذا كان قد تثقف وفقاً للطريقة التي ذكرناها كانت لديه كثير من المعلومات ولا بد لتوقده من أن يدفعه آنذاك إلى تجارب أخرى. فهل يقف دون أبويه ومربييه عنده عند هذا الحد.

هل يترك نفسه ليكمل ثقافته الجنسية كما يتفق له؟

من السهل أن نرى مقدار ما ينطوى عليه هذا الاحتمال من الأخطار. أن هذه الفترة تتطلب على العكس. عناية أكبر من الآباء والأمهات. وتوجب عليهم أن يطلعوه على آلية العلاقات الجنسية. وأن يضعوا هذه الأعمال في مكانها الصحيح وأن يطلعوه بصورة خاصة على الأخطار التي تهدد صحته من جراء وقرعة دون احتياط في شراك المغريات. وقد رأينا أن ذلك ضروري خصوصاً لما ينتشر حول هذه المواضيع من أوهام مشبوهة تجعل من الضروري اتخاذ التدابير لتجنب الشباب الوقوع فيها. فهذه الأمراض تلحق ببعض البلدان إصابات وأضراراً تعادل جميع الأوبئة مجتمعة.

ومن الأوهام السخيفة الشائعة أن كل شاب لا بد له من فترة (يجل) فيها على حد التعبير الشائع. أن انتشار هذا الوهم مسئول عن الوقوع في كثير من الأمراض الزهرية التي ينالها الشباب لقاء هذا (الجل) ولو عرف الشباب ما سينالهم من أخطار وآلام لقاء هذه اللحظات من اللذة لأحجم الكثيرون منهم عن الصلات المشبوهة. وآنقل لفتياتنا أن كل لذة ينالونها من امرأة تباع الجسد. إنما هي لذة مشبوهة بانحطاط من يستثمر ضعف بائعة اللذة وحاجتها. ليشتري منها جسداً بارداً لا عاطفة فيه. وبانحطاط من يحول الإنسان إلى سلعة تباع وتشتري وهو أسمى الكائنات.

أنت لا نغني أن هذه الثقافة صعبة التلقين. وقد يصعب على الكثيرون القيام بها ولكن على المربين واجبات نحو أطفالهم تجعلهم يواجهون هذه الصعوبات ويذلونها ليقدموها للبلاد جيلاً صحيح الجسم سليم التفكير. معتدلاً في سلوكه الجنسي كل الاعتدال.

وأخيراً

وأخيراً نتكلم عن الصحة الجنسية وهذا يعني أنها تتطلب العناية
كباقي الأجزاء، لا أكثر ولا أقل ولقد أسبغت الأوهام على هذه
الأعضاء صفة الانحطاط والدنس حتى ليكاد بعض الناس يستحون من
غسلها كما يستحون من الكلام عنها والحق أن الوظائف التناسلية في
أجسامنا ليست أكثر انحطاطاً من بقية الوظائف فإذا كان من غير
اللائق الحديث عن بعض الأعمال الجسدية، رغم ضرورتها، فكذلك
لا يليق الحديث عن الأعمال الجنسية، ولكن ذلك لا يشكل عذراً
لإهمال الأعضاء التناسلية وعدم السهر عليها كما نسهر على جهاز الهضم
وتتمة .

إن غسل هذه الأعضاء بعناية ودون مبالغة عمل يجب أن نعود
عليه أطلاقاً جميعاً، فيستمر المراهق والمراهقة على القيام به دون أن
يروا فيه سوى عمل صحي كغسل الفم والأسنان، فإن خير وسيلة
لتأخير نقطة الفضول الجنسي هي أن تقلل من حجاب السر حول
الأعضاء الجنسية .